SAM 9.1 – MANUAL
NOVAS FUNCIONALIDADES

Autor: Eloy Boo – USF LETHES – C.S.Ponte de Lima

Agradecimentos:

Ao Dr. Vítor Fernandes, dos Serviços Informáticos de Viana do Castelo, pela sua colaboração.

A Dra. Cristina Carvalho, da ACSS, pela sua grande disponibilidade e ajuda.

Índice geral

1. Introdução 4
2. Novidades na versão 9.1 e no 'Manual' 4
3. Iniciar a aplicação 8
3.1. Identificação do utilizador 8
3.2. Opções do perfil Médico 10
3.3. Agenda Médica 11
3.3.1. Calendário 12
3.3.2. Lista de Utentes 13
3.3.3. Botões que permitem evocar outras funcionalidades 15
4. SOAP 17
4.1. A Classificação ICPC-2 21
4.2. Programa Hipertensão 24
4.3. Programa Diabetes 30
4.4. Episódios de cuidados 35
4.5. Antecedentes - Lista de Problemas 40
4.6. Programa Saúde Materna 43
4.7. Programa Planeamento Familiar 51
4.8. Programa Saúde Infantil 57
4.9. Programa Rastreio Oncológico 64
4.10. Ficha individual 67
5. Prescrição de medicamentos 71
6. M.C.D.T 82
6.1. Prescrição 83
6.2. Visualização de Requisições 92
6.3. Visualização de MCDT Requisitados 98
7. Resultados dos MCDT 99
8. Baixas 108
9. Guia de Tratamento 112
10. Terapia Domiciliária 113
11. Credencial de Transportes 115
12. Diário 117
13. Alertas 118
14. Marcação Consulta 119
15. Notas confidenciais 121
16. Processo do Utente 122
17. Consulta de informação do SAPE 124
18. Referenciação externa 126
18.1. Referenciação para uma especialidade 126
18.2. Referenciação para um Programa de Saúde 129
18.2.1. SOGI Saúde Oral Grávidas 131
18.2.2. SOPI Saúde Oral nas Pessoas Idosas 131
19. Processo familiar 132
19.1. Tipo de habitação 133
19.2. Graffar 133
19.3. Ciclo de Duvall 134
19.4. Tipo de família 134
19.5. Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez 135
19.6. escala de risco familiar Segóvia Dreyer 135
20. Emissão de documentos 136
21. Opções do perfil de Gestor. 144
21.1. Gestão de Tabelas 145
21.1.1. Diários 145
21.1.2. Alertas 146
21.1.3. MCDT's 147
21.1.4. Activar documentos. 149

21.1.5. Parametrização 153
21.2. Orientadores/Internos 154
22. Novidades na versão 9.0 155
23. Novidades na versão 8.0 157
24. Novidades na versão 7.1a 160
25. Novidades na versão 7.1 160
26. Novidades na versão 7.0 162
27. Novidades na versão 6.0: 165
28. ICPC-2 168

1. Introdução

A finalidade deste trabalho é a apresentação sumária das funcionalidades do SAM-Sistema de Apoio ao Médico assim como as novidades introduzidas nas últimas versões:

- Activar documentos. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Alertas
- Baixas
- Credencial de Transportes
- Diário
- Emissão de documentos.
- Gestão de Tabelas. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Guia de Tratamento
- Iniciar a aplicação
- Lista de Problemas
- M.C.D.T
- Marcação Consulta
- Orientadores/Internos. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Prescrição de medicamentos.
- Processo familiar
- SOAP
- Terapia Domiciliária

(Os textos e imagens originais conforme 'SAM - Manual do utilizador' elaborado e publicado electronicamente pelo IGIF em 2005 encontram-se destacados em azul e com tipografia 'verdana' como estas linhas; ainda assim foram actualizados.)

Em internet, na página **www.manualsam.com** encontra-se disponível a versão actualizada deste manual assim como um tutorial em formato apresentação tipo 'FLASH'.

Destina-se a apoiar os utilizadores do SAM, a darem os primeiros passos nas novas funcionalidades da aplicação.

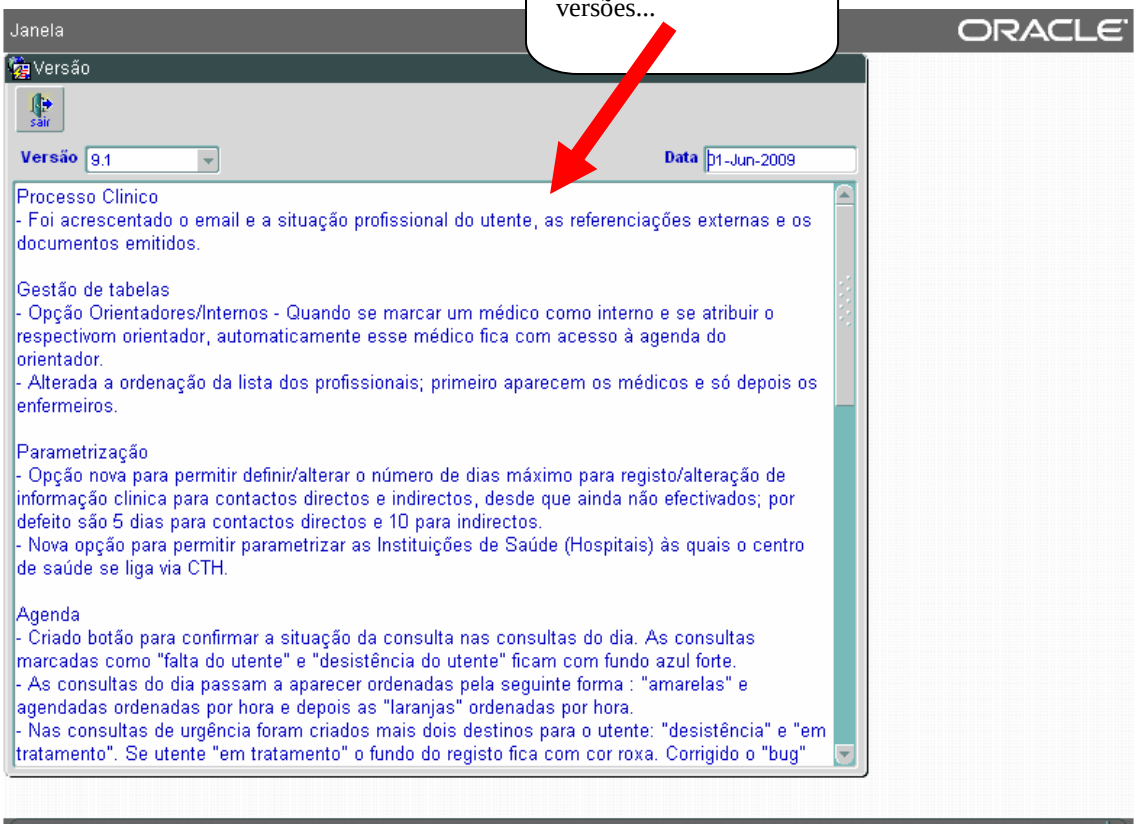
2. Novidades na versão 9.1 e no 'Manual'

Novidades na versão 9.1
Agosto 2009
Processo Clinico
- Foi acrescentado o email e a situação profissional do utente, as referenciações externas e os documentos emitidos.
Gestão de tabelas
- Opção Orientadores/Internos - Quando se marcar um médico como interno e se atribuir o respectivom orientador, automaticamente esse médico fica com acesso à agenda do orientador.

Novidades na versão 9.1	
- Alterada a ordenação da lista dos profissionais; primeiro aparecem os médicos e só depois os enfermeiros.	
Parametrização	
- Opção nova para permitir definir/alterar o número de dias máximo para registo/alteração de informação clinica para contactos directos e indirectos, desde que ainda não efectivados; por defeito são 5 dias para contactos directos e 10 para indirectos.	Ver pág. 153
- Nova opção para permitir parametrizar as Instituições de Saúde (Hospitais) às quais o centro de saúde se liga via CTH.	
Agenda	
- Criado botão para confirmar a situação da consulta nas consultas do dia. As consultas marcadas como "falta do utente" e "desistência do utente" ficam com fundo azul forte.	Ver pág. 13
- As consultas do dia passam a aparecer ordenadas pela seguinte forma : "amarelas" e agendadas ordenadas por hora e depois as "laranjas" ordenadas por hora.	
- Nas consultas de urgência foram criados mais dois destinos para o utente: "desistência" e "em tratamento". Se utente "em tratamento" o fundo do registo fica com cor roxa. Corrigido o "bug" de nem sempre abrir a janela para registar o destino do utente quando se saía do SOAP e era atribuído o último registado (erro introduzido na versão 9).	
- Feita uma alteração para permitir aceder às consultas urgentes passadas e ainda não efectivadas e sem médico atribuído.	
Marcação de consultas	
- Acrescentada uma nova coluna com o nome do utente nas consultas já marcadas.	Ver pág. 119
- Acrescentado um campo com o nome do utente para o qual estamos a efectuar a marcação.	
Resultados MCDT's	
- Acrescentada a possibilidade de "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem resultados.	Ver pág 99
Lista de Problemas	
- No registo de um novo problema, aparece de forma automática o calendário para registar a data de inicio do problema.	
- Na impressão foi acrescentado os medicamentos associados ao problema.	

Novidades na versão 9.1	
Receita	
- Foi acrescentado o nº da receita na vista das receitas anteriores.	
- Corrijida a situação de não se poder imprimir a lista de medicação crónica (problema introduzido na instalação da versão 9).	
- Produtos diabetes ordenados alfabeticamente.	
- Quando é actualizada uma posologia de um medicamento que faz parte da medicação prolongada do utente, pergunta se quer gravar esta alteração na medicação prolongada.	Ver pág. 81
SOAP	
- Impedido o acesso (em modo de registo) aos programas de saúde na urgência.	
- Acrescentada a data a que se acedeu pela última vez aos programas de saúde (havendo registo de dados) nos respectivos botões.	Ver pág. 29
- Corrigida a pesquisa nos critérios de inclusão que não estava a funcionar correctamente.	
Referenciação externa	
- Na referenciação (consulta normal ou de urgência) passa a perguntar se quer referenciar para uma consulta de especialidade, de urgência ou programa de saúde.	Ver pág. 129
- Criada a referenciação para a Saúde Oral para as crianças até 6 anos de idade.	
- Criada a integração com o programa CTH. Esta integração só está disponivel para as instituições de saúde marcadas na parametrização.	
Ficha Individual	
- Acrescentado o email e a situação profissional.	Ver pág 68

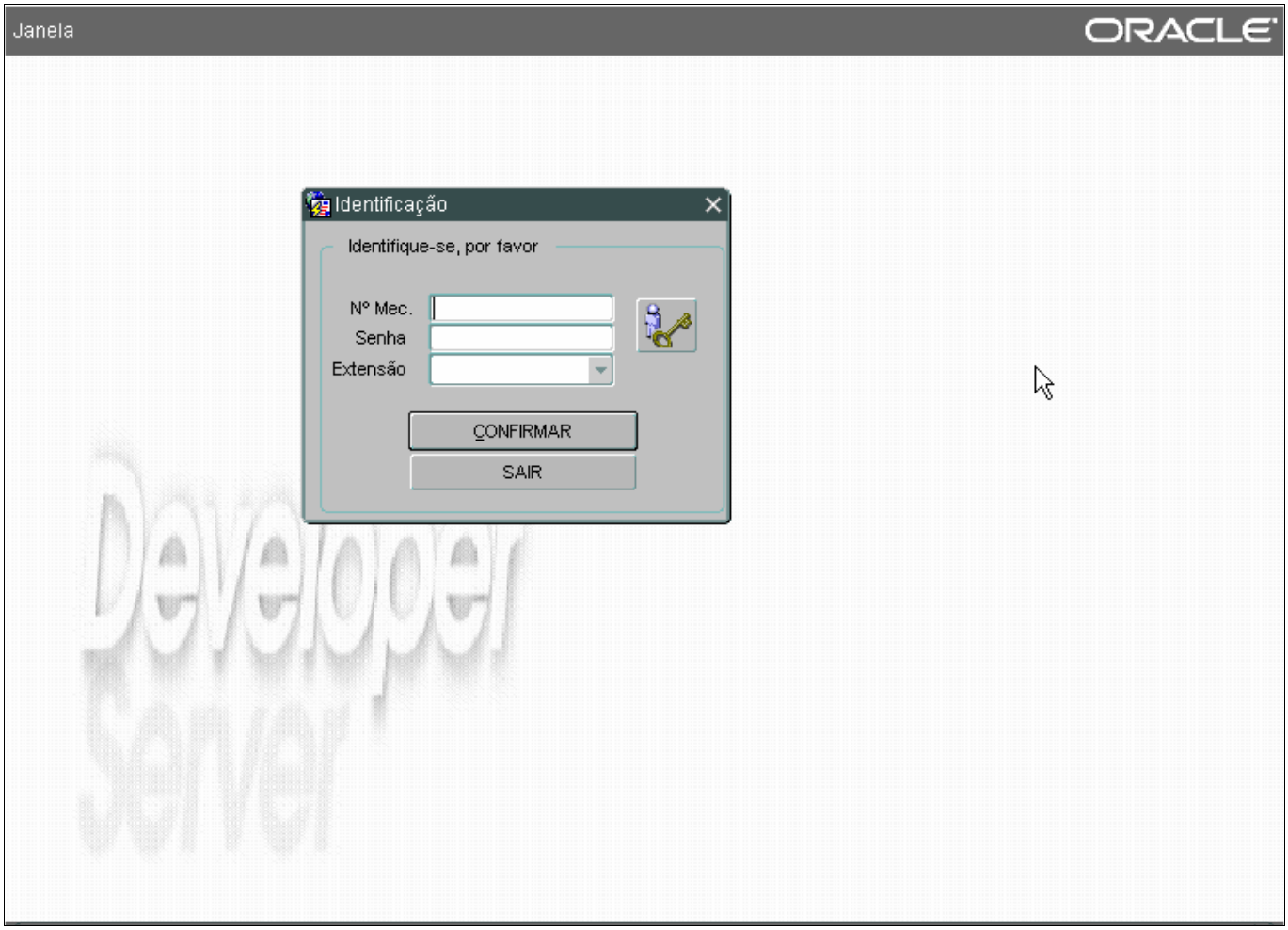
Janela
ORACLE
Utilizador - Dr(a) Eloy Boo
Sistema de Apoio ao Médico
MEDICO
Processo Utente
Processo Familiar
Agenda do Médico
Versão 9.1
DESLIGAR
SAIR
Sistema de apoio ao Médico
O botão dá acesso a uma janela com as novidades das versões...


Janela
ORACLE
Versão
sair
Versão 9.1
Data 01-Jun-2009
Processo Clinico
- Foi acrescentado o email e a situação profissional do utente, as referenciações externas e os documentos emitidos.
Gestão de tabelas
- Opção Orientadores/Internos - Quando se marcar um médico como interno e se atribuir o respectivom orientador, automaticamente esse médico fica com acesso à agenda do orientador.
- Alterada a ordenação da lista dos profissionais; primeiro aparecem os médicos e só depois os enfermeiros.
Parametrização
- Opção nova para permitir definir/alterar o número de dias máximo para registo/alteração de informação clinica para contactos directos e indirectos, desde que ainda não efectivados; por defeito são 5 dias para contactos directos e 10 para indirectos.
- Nova opção para permitir parametrizar as Instituições de Saúde (Hospitais) às quais o centro de saúde se liga via CTH.
Agenda
- Criado botão para confirmar a situação da consulta nas consultas do dia. As consultas marcadas como "falta do utente" e "desistência do utente" ficam com fundo azul forte.
- As consultas do dia passam a aparecer ordenadas pela seguinte forma : "amarelas" e agendadas ordenadas por hora e depois as "laranjas" ordenadas por hora.
- Nas consultas de urgência foram criados mais dois destinos para o utente: "desistência" e "em tratamento". Se utente "em tratamento" o fundo do registo fica com cor roxa. Corrigido o "bug"

3. Iniciar a aplicação

Para iniciar a aplicação é necessário fazer duplo click no ícone "SAM", colocado no ambiente de trabalho do seu computador.

Em seguida deverá aparecer um ecrã semelhante ao que se segue.

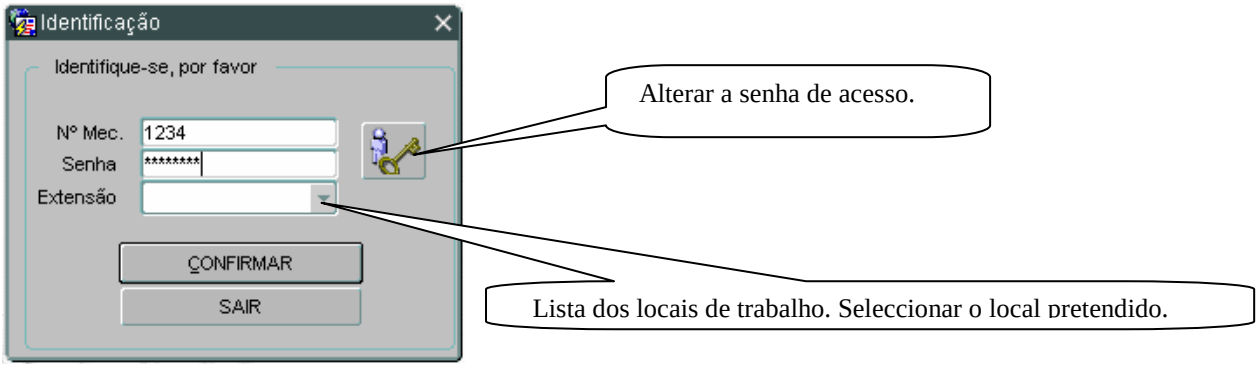


Para ter uma maior área de trabalho disponível pode carregar na tecla F11, que comuta a opção "ecrã inteiro" (full screen).

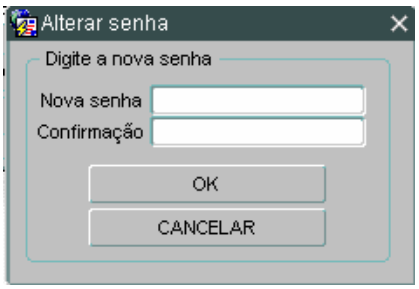
Alternativamente pode escolher a opção no menu Ver →Ecrã Inteiro (View → Full Screen).

3.1. Identificação do utilizador

Para entrar na aplicação digite o número mecanográfico (Nº Mec.), a senha de acesso (Senha) e seleccione o local de trabalho (Extensão), confirmando no botão "Confirmar".



Quando está a aceder à aplicação pela primeira vez, depois de digitar o número mecanográfico (Nº Mec.) deve fazer click no botão correspondente a "Alterar a senha de acesso" no sentido de definir a sua senha pessoal.



Nas seguintes vezes, esta opção pode ser utilizada em qualquer momento para alterar a senha de acesso.

Quando está a utilizar esta opção para efeitos de alteração da senha de acesso, deve fazer click no botão depois de ter preenchido o Nº Mec. e a senha actual.

A senha é sensível a caracteres maiúsculos e minúsculos.

Depois de confirmar a nova senha, fazer click no botão "OK".

Após a validação do utilizador, será apresentado o ecrã seguinte:

Por razões de segurança, sempre que abandonar o seu posto de trabalho, deverá fazer click no botão "DESLIGAR" de modo a terminar a sua sessão e poder voltar ao ecrã "Identificação".

Se fizer click no botão "SAIR", é terminada não apenas a sessão como é também terminada a ligação à aplicação (não aparece o ecrã "Identificação").

3.2. Opções do perfil Médico

Na caixa de selecção correspondente, caso tenha permissões, poderá escolher o perfil da aplicação. Por defeito o perfil será o de médico; a outra opção será a de "Gestor".

Se é médico de internato, e pretende trabalhar com a lista de utentes do seu orientador, deve entrar em contacto com o Gestor local do SAM para que lhe seja atribuído o respectivo orientador. Ver pág. 154

Na área correspondente pode escolher o módulo de trabalho.

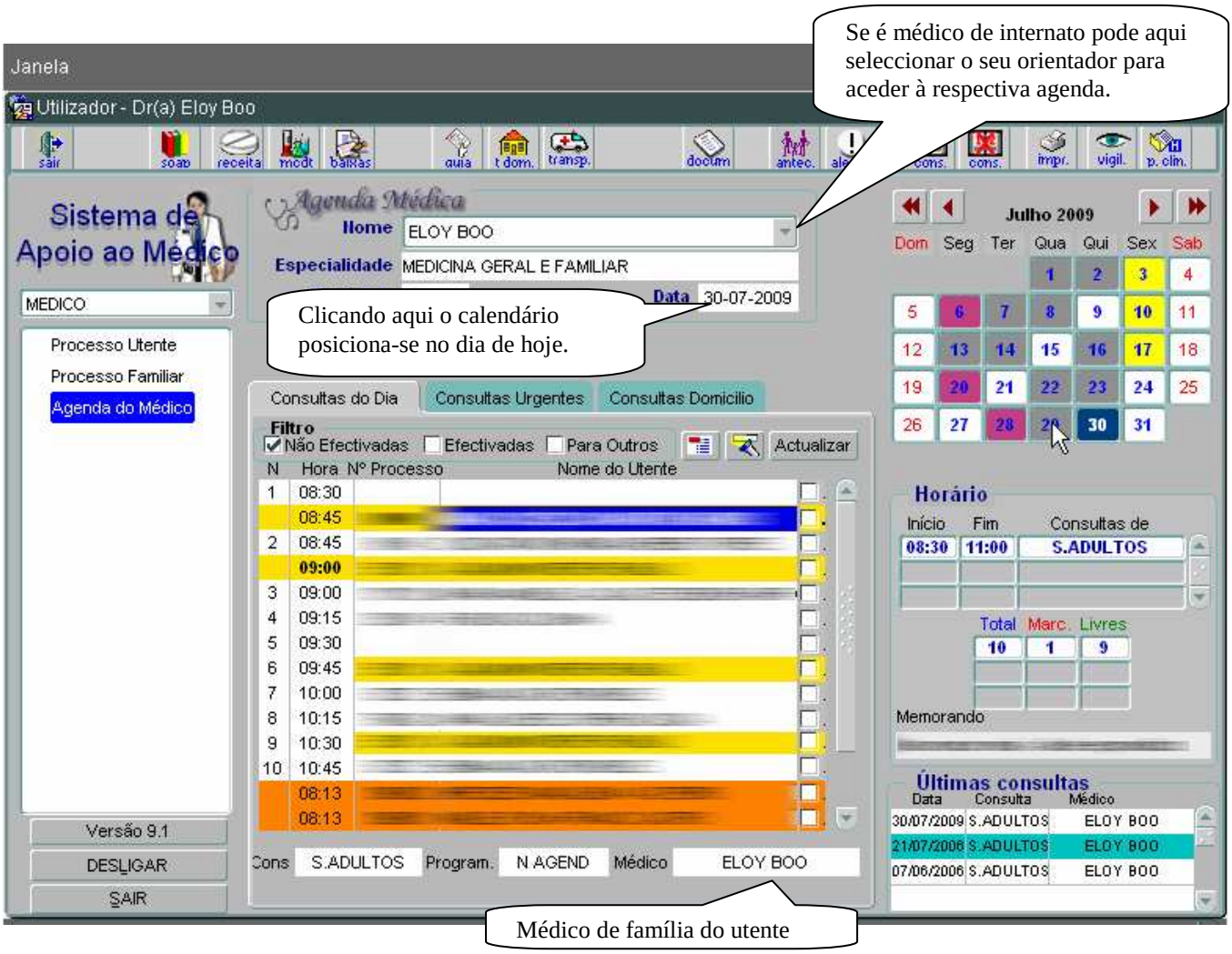
- Agenda do Médico

- Processo Familiar
- Processo do Utente

É necessário fazer click para activar a opção.

3.3. Agenda Médica

A opção agenda médica disponibiliza um conjunto de funcionalidades inerentes à actividade do médico durante a consulta, como se pode ver no ecrã seguinte.



Neste ecrã, além de alguns dados genéricos sobre o médico que está a utilizar a aplicação, são visualizados alguns objectos.

É visualizado um calendário ao qual estão associados os utentes com consultas marcadas de ambulatório, consultas urgentes ou consultas domiciliárias.

Fazendo click num determinado dia do calendário, são listados no ecrã os utentes com consulta já marcada para o dia em questão, caso o médico tenha para esse dia horário definido, horário esse que é também visualizado abaixo do calendário.

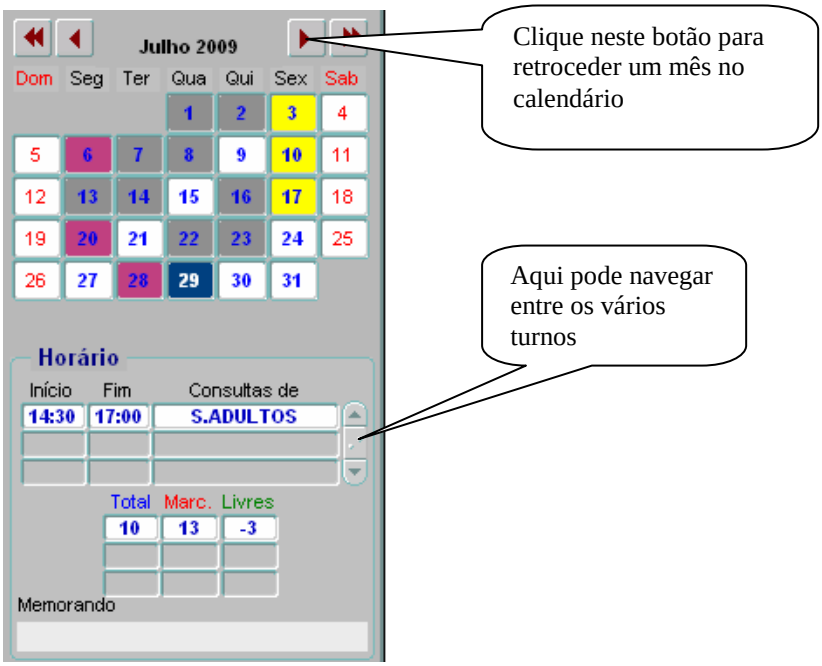
Uma vez seleccionado um utente dessa lista, é apresentada uma janela com todas as consultas anteriores do utente na qual são visíveis de imediato as três últimas. O médico tem um conjunto de funcionalidades disponíveis e que pode utilizar para o utente seleccionado.

Estas funcionalidades estão representadas sob a forma de botões gráficos. Estes botões têm todos uma legenda descritiva da sua funcionalidade. Para obter uma descrição basta colocar o apontador do rato sobre o botão, para que apareça uma mensagem com a referida descrição.

Na agenda do médico já não está presente a lista de problemas do utente tal como aparecia nas primeiras versões.

Quer no calendário, quer na lista de utentes, são ainda utilizadas algumas combinações de cores com significados específicos, assim o médico terá conhecimento desta informação apenas pela observação do ecrã.

3.3.1. Calendário

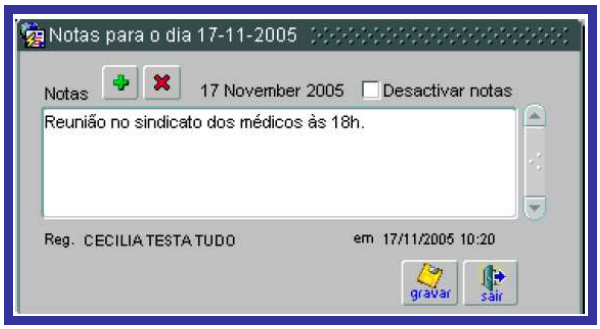

Julho 2009
Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sab
Horário
Início Fim Consultas de
14:30 17:00 S.ADULTOS
Total Marc. Livres
10 13 -3
Memorando
Clique neste botão para retroceder um mês no calendário
Aqui pode navegar entre os vários turnos

Este calendário está em articulação com a agenda definida no SINUS. Os dias do calendário têm um sistema de cores com o seguinte significado:

- branco em fundo azul - dia escolhido no calendário, por defeito é o dia actual
- azul em fundo branco - dias de consulta com vagas por preencher
- azul em fundo amarelo - dias de consulta com 1/3 das vagas preenchidas
- azul em fundo fuchia - dias de consulta com 2/3 das vagas preenchidas
- azul em fundo cinza escuro - dias de consulta com agenda totalmente preenchida

- azul claro - dia com notas registadas
- vermelho - fim de semana
- vermelho negrito - feriados
- cinza claro - dias com ausências programadas
- preto - dias sem horário definido

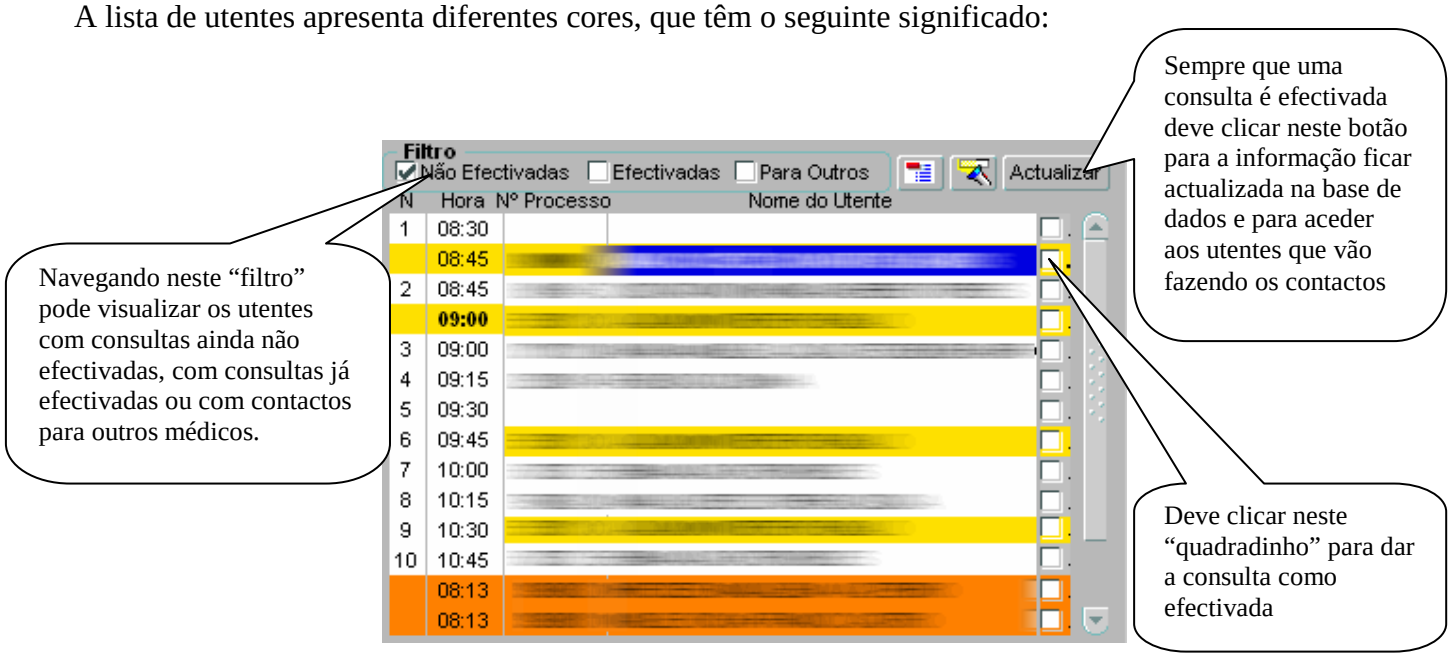
Para registar notas associadas ao dia do calendário, deve fazer click no botão do lado direito do rato e depois sobre a etiqueta "Notas para o dia". Aparece o seguinte ecrã:



Depois de gravar e sair, se clicar noutro dia do calendário, o dia para o qual registou a nota passa a azul claro. Removendo a nota, no botão "**X**", o dia passará para a cor normal. Pode registar mais do que uma nota para o mesmo dia, clicando no botão "**+**". A opção "Desactivar notas" não remove a nota, simplesmente marca a nota como não activa, mantendo-se a cor azul claro para o dia.

3.3.2. Lista de Utentes

A lista de utentes apresenta diferentes cores, que têm o seguinte significado:



- utentes com cor de fundo amarela - são aqueles que já efectuaram o acto administrativo de contacto, ou seja, são todos os que estão na sala de espera;

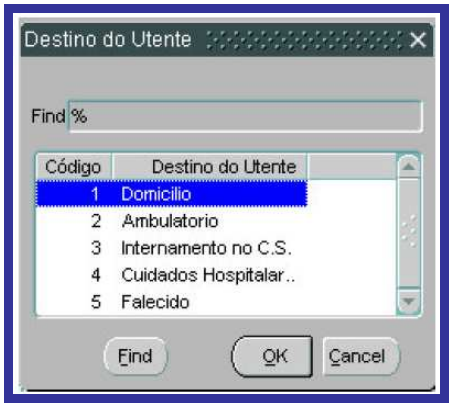
- utentes com cor de fundo laranja - são aqueles que efectuaram o acto administrativo para um contacto indirecto, por exemplo. receituário;
- utentes com cor de fundo branca - são todos os que têm consulta marcada mas ainda não efectuaram o registo administrativo de contacto

Consultas do Dia - o médico tem acesso aos utentes com consultas agendadas para si, aos utentes com contactos marcados para si (não agendados), assim como aos utentes com contactos marcados para outros médicos.

Consultas Urgentes - são listados todos os utentes que estão na sala de espera (cor de fundo amarela) para consultas urgentes.

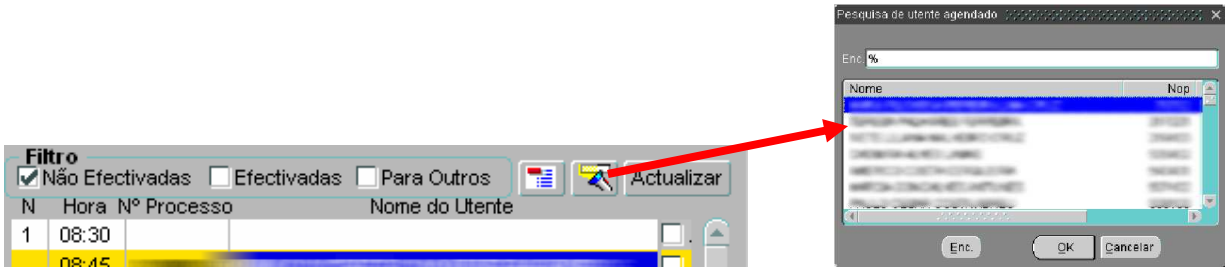
Quando efectiva uma consulta urgente, aparece o seguinte quadro para escolher o destino do utente. O registo desta informação é obrigatório.

Depois de escolher o destino, é necessário fazer click no botão "OK".

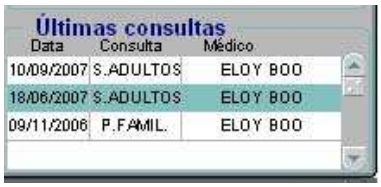


Consultas Domicilio - são listados todos os utentes com consultas agendadas para domicilio e todos os que têm contactos marcados para domicilio (sem agendamento).

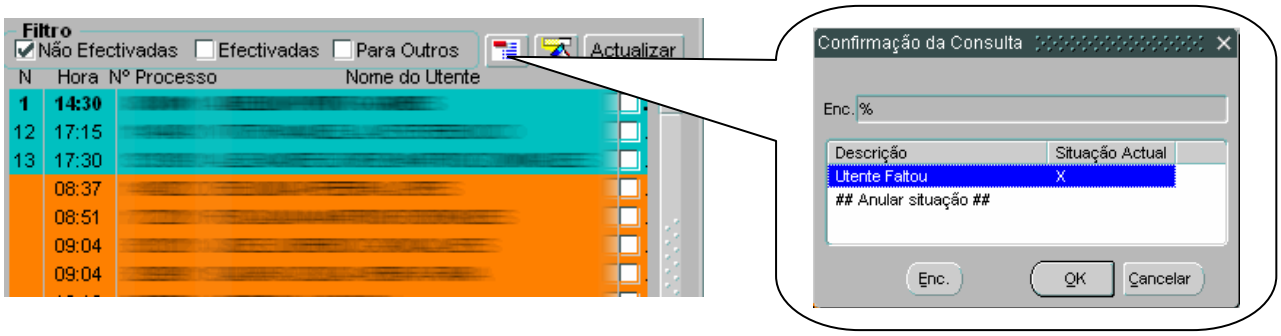
Pesquisar utente: É possível fazer uma pesquisa na lista de doentes através do botão correspondente.



Ultimas consultas – Na esquina inferior direita aparece o quadro com as últimas consultas do utente seleccionado, indicando a data, tipo de consulta e o médico que a realizaou. Desde a versão 7.1 fica resaltado em azul quando o utente faltou a uma consulta algendada.



Desde a versão 9.1 foi criado um botão para confirmar a situação da consulta nas consultas do dia. As consultas marcadas como "falta do utente" e "desistência do utente" ficam com fundo azul forte.



As consultas do dia passam a aparecer ordenadas pela seguinte forma : "amarelas" e agendadas ordenadas por hora e depois as "laranjas" ordenadas por hora.

Nas consultas de urgência foram criados mais dois destinos para o utente: "desistência" e "em tratamento". Se utente "em tratamento" o fundo do registo fica com cor roxa. Corrigido o "bug" de nem sempre abrir a janela para registar o destino do utente quando se saía do SOAP e era atribuído o último registado (erro introduzido na versão 9).

Feita uma alteração para permitir aceder às consultas urgentes passadas e ainda não efectivadas e sem médico atribuído.

3.3.3. Botões que permitem evocar outras funcionalidades

Registo da consulta segundo a Classificação Internacional de Cuidados Primários – ICPC2.

Prescrição de medicamentos.

Requisição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Prescrição de incapacidade temporária para o trabalho.

Emissão de guias de tratamento de actos de enfermagem.

Prescrição de terapia domiciliária.

Registo e emissão da credencial de transportes de doentes.

Registo do diário da consulta.

Emissão de documentos.

Registo de problemas pessoais e familiares do utente codificados pela tabela IPCP-2.

Registo de alertas clínicos.

Agendar uma consulta subsequente para o utente.

Desmarcar uma consulta agendada para o dia de hoje. Só pode ser acedido no dia da consulta.

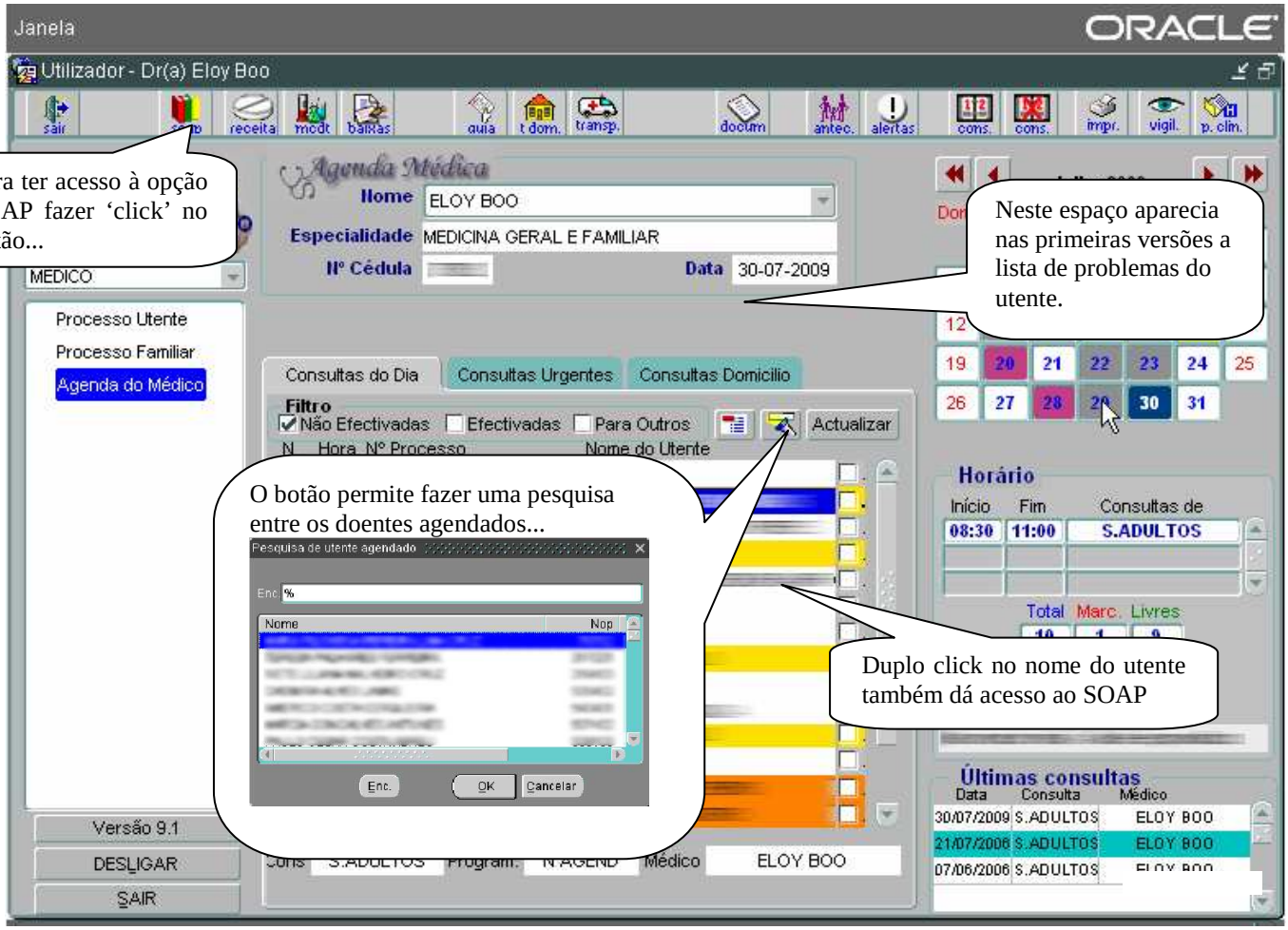
Imprimir agendamento do dia.

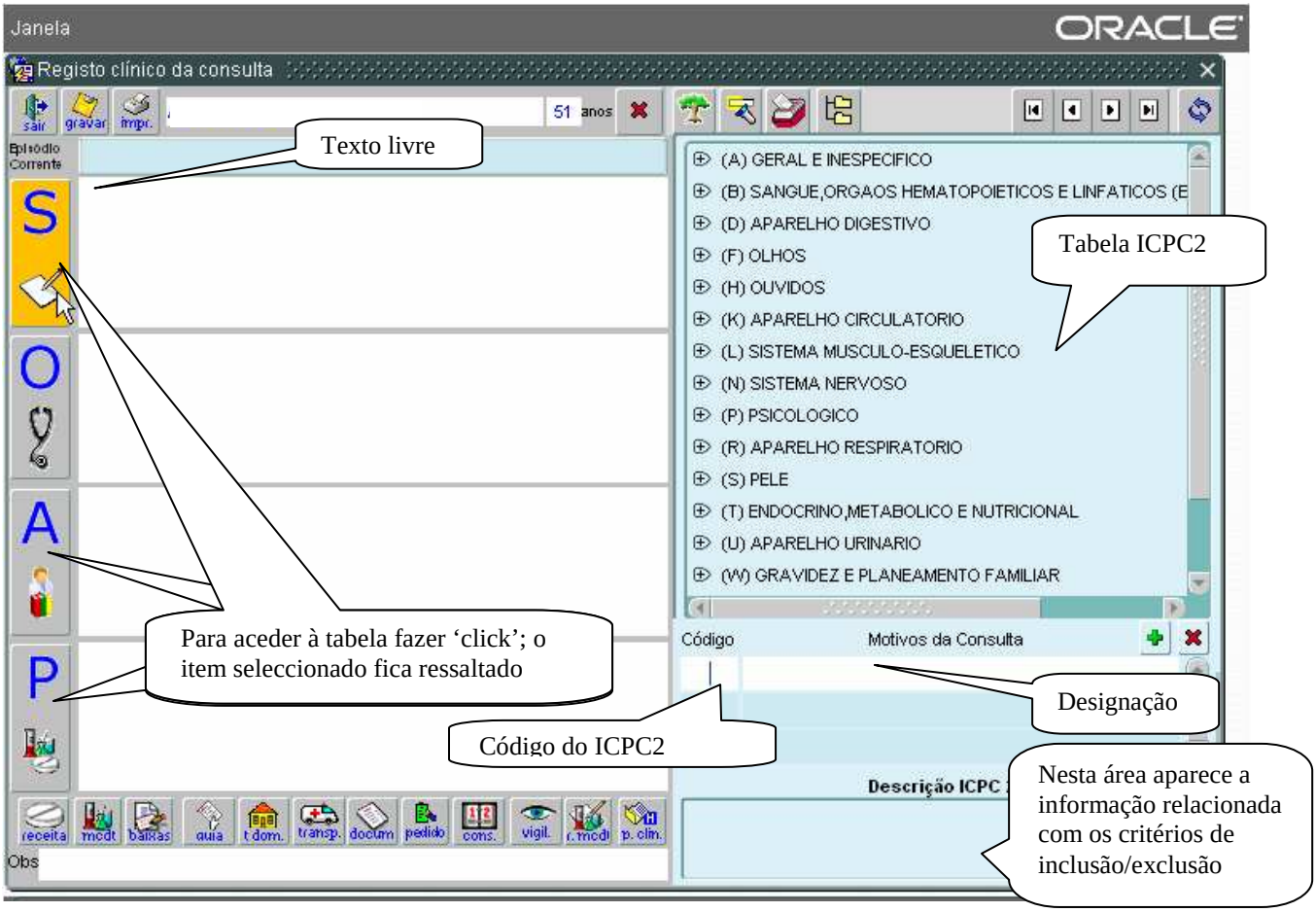
Consulta de vigilância do utente em cuidados de enfermagem. Opção apenas disponível com a aplicação SAPE instalada.

Aceder ao processo clínico do utente no hospital. Opção apenas disponível existindo protocolo entre o Centro de Saúde e o Hospital da área.

4. SOAP

Para ter acesso ao ‘SOAP’ pode fazer ‘click’ no botão correspondente ou fazer ‘duplo click’ no nome do utente; a consulta fica efectivada automaticamente e no regresso chama a janela para registar o destino do utente no caso das urgências. (Fazer ‘duplo click’ consiste em pulsar duas vezes com o botão principal do rato em menos de um segundo...)





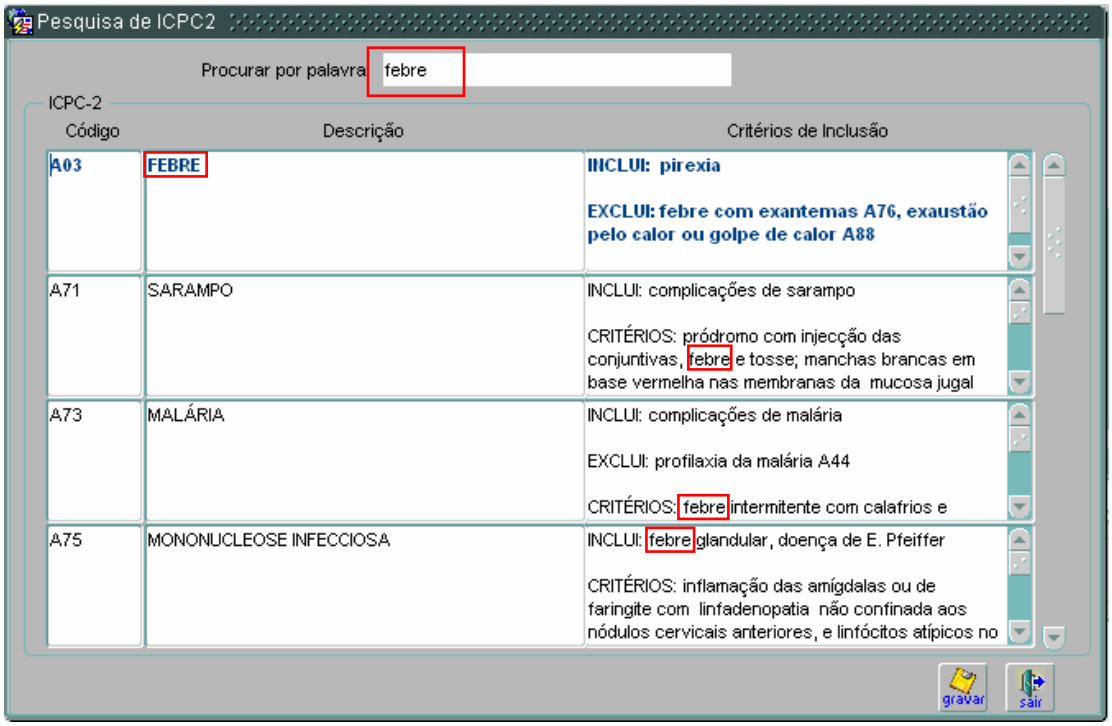
Esta opção permite o registo da consulta segundo a Classificação Internacional dos Cuidados Primários, baseando-se na tabela ICPC-2.: **S** - Subjectivo da consulta; **A** - Avaliação da consulta; **P** - Procedimentos da consulta

A introdução de informação nos diferentes parâmetros (S,O,A e P) pode ser feita com "texto livre" escrevendo directamente na área disponibilizada à esquerda do ecrã e/ou através da tabela ICPC-2 disponível na área direita do ecrã. (Para obtenção de estatísticas apenas contam as codificações registadas).

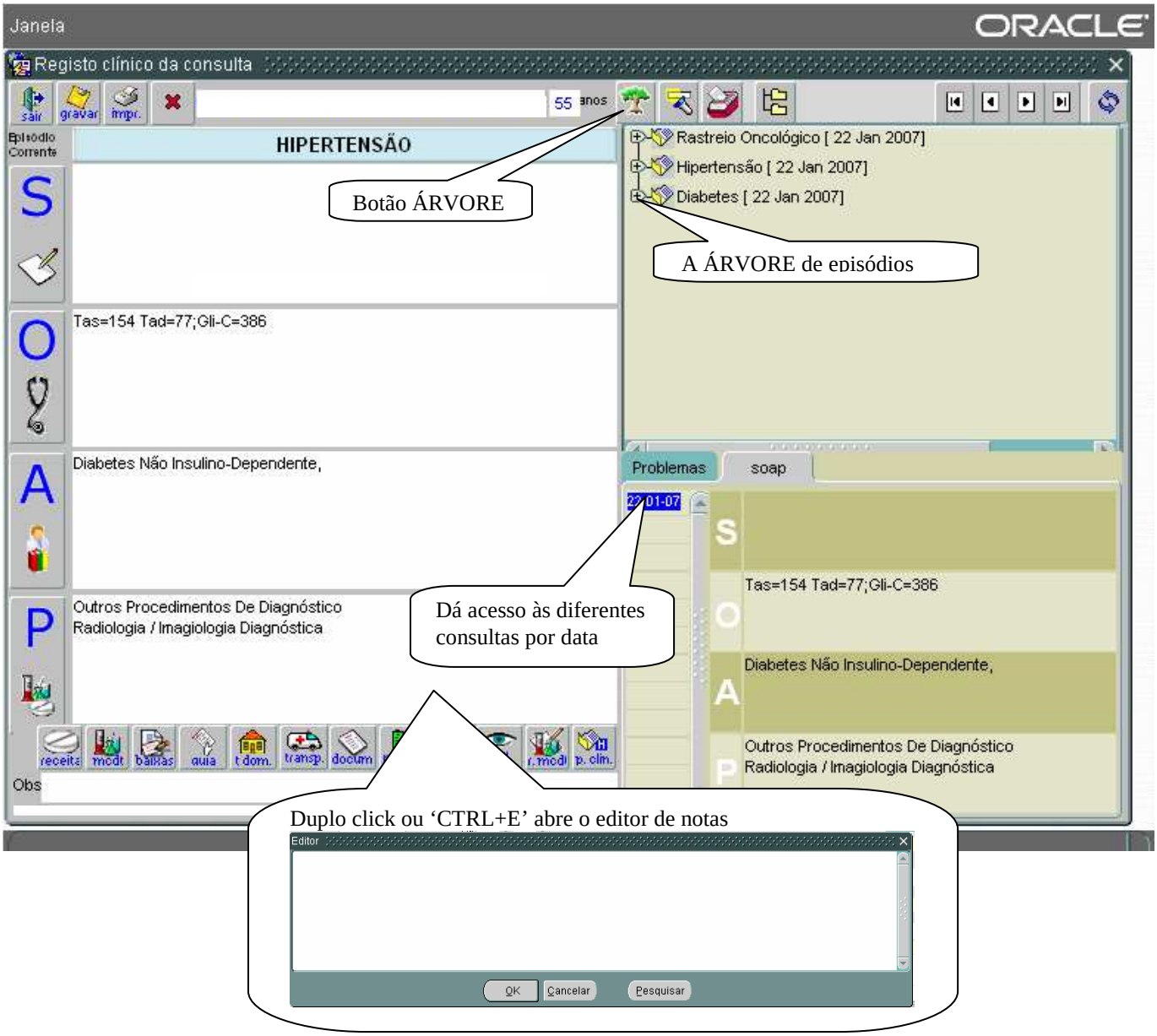
Para aceder à tabela, fazer'*click'* no botão correspondente, 'S' 'A' ou 'P', que ficará ressaltado;

- Pode ser utilizada a árbore da ICPC2
- Pode digitar directamente o código no campo ***Código***, seguido da tecla Enter.
- Pode digitar na coluna de "designação" parte da palavra que se pretende pesquisar, colocando no início e no fim o carácter %. Vai surgir o ecrã com todas as ocorrências desta palavra para escolha do item pretendido.

Desde a versão 9.0 o SAM, a pesquisa na tabela, passa a ser feita no campo designação e critérios de inclusão.


Pesquisa de ICPC2
Procurar por palavra
febre
ICPC-2
Código
Descrição
Critérios de Inclusão
A03
FEBRE
INCLUI: pirexia
EXCLUI: febre com exantemas A76, exaustão pelo calor ou golpe de calor A88
A71
SARAMPO
INCLUI: complicações de sarampo
CRITÉRIOS: pródromo com injecção das conjuntivas, febre e tosse; manchas brancas em base vermelha nas membranas da mucosa jugal
A73
MALÁRIA
INCLUI: complicações de malária
EXCLUI: profilaxia da malária A44
CRITÉRIOS: febre intermitente com calafrios e
A75
MONONUCLEOSE INFECCIOSA
INCLUI: febre glandular, doença de E. Pfeiffer
CRITÉRIOS: inflamação das amígdalas ou de faringite com linfadenopatia não confinada aos nódulos cervicais anteriores, e linfócitos atípicos no
gravar
sair

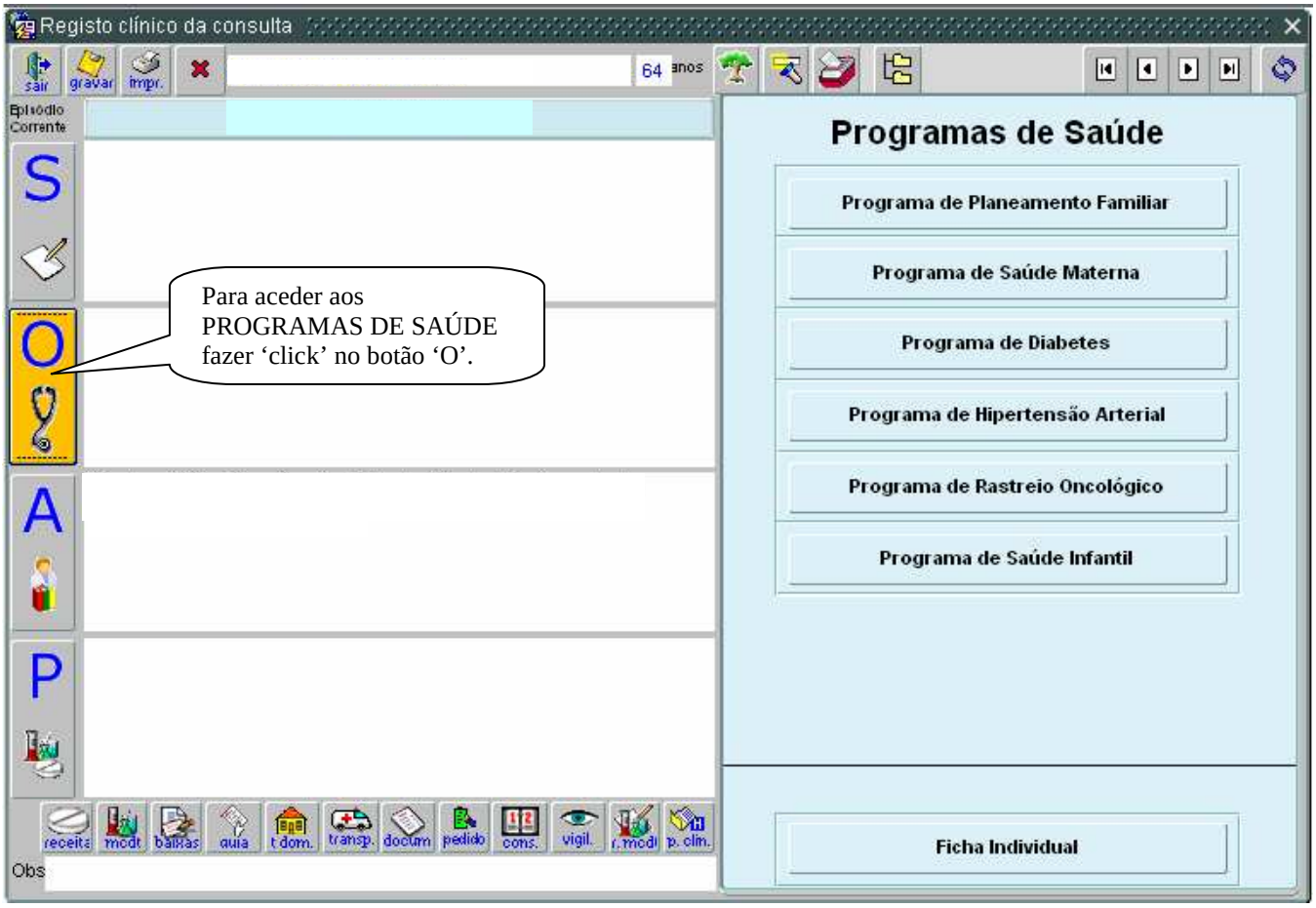
Na parte inferior estão situados os botões que dão acesso às diferentes funcionalidades do SAM.



Quando é utilizada a classificação ICPC-2 o SAM obriga a inserir o item '**A** - Avaliação da consulta' antes de sair; surge assim o conceito de *'episódio'*: as diferentes situações pelas quais um utente é acompanhado nos cuidados primários. Estes episódios poderão ser de curta duração e precisar de poucas consultas (um síndrome viral, p.e.), de uma duração média (uma gravidez, p.e), ou de duração indefinida (diabetes, p.e.). Os diferentes procedimentos realizados (exame objectivo, exames auxiliares, receituário, etc.) poderão ficar agrupados dentro do episódio correspondente.

Fazendo click no botão 'árvore' tem-se acesso ao ecrã correspondente com a árvore de episódios.

Na parte inferior do ecrã pode-se visualizar o registo das diferentes consultas 'SOAP', organizado por data, assim como ter acesso aos problemas do utente.



Ao fazer *'click'* no botão '**O** - Objectivo da consulta', tem-se acesso aos PROGRAMAS DE SAÚDE; na área direita do ecrã aparecem os programas para registo de dados clínicos.

Fazendo click em qualquer um, o doente fica inscrito no mesmo. Automaticamente será criado o episódio correspondente que poderá ser visualizado na 'árvore' como anteriormente descrito.

Cada um dos programas tem um ecrã próprio que facilita o registo específico de informação.

O campo observações pode ser usado para informação relacionada com o utente como por exemplo profissão, etc.; esta informação é vista em todas as consultas.

4.1. A Classificação ICPC-2

Classificação Internacional de Cuidados Primários

A ICPC baseia-se numa estrutura simples, assente em dois eixos:

- 17 capítulos num dos eixos, cada um com um código alfa,

A Geral e inespecífico
B Sangue, orgãos hematopoiéticos e linfáticos (baço, medula óssea)
D Aparelho Digestivo
F Olhos
H Ouvidos
K Aparelho Circulatório
L Sistema Músculo-Esquelético

N Sistema Nervoso
P Psicológico
R Aparelho Respiratório
S Pele
T Endócrino, Metabólico e Nutricional
U Aparelho Urinário
W Gravidez e Planeamento Familiar
X Aparelho Genital Feminino (incluindo mama)
Y Aparelho Genital Masculino
Z Problemas Sociais
Sempre que possível, foi utilizado um código alfa mnemónico

- e no outro sete componentes idênticos com rúbricas numeradas com códigos de dois dígitos

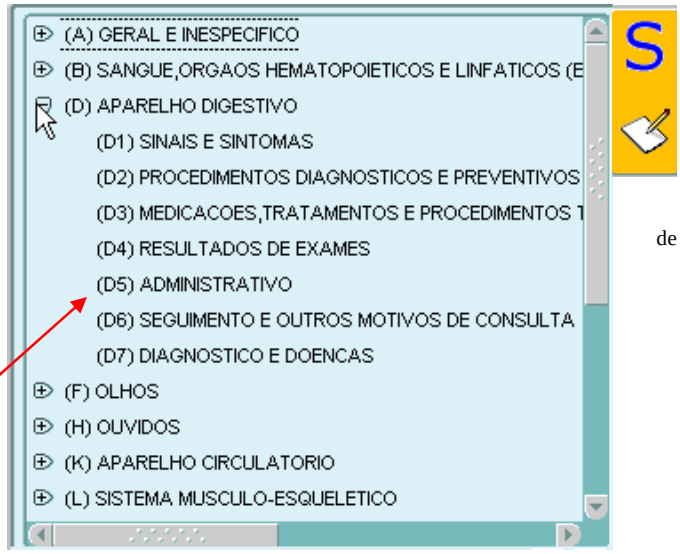
Componentes (iguais para todos os capítulos)
1 Componente de sinais e sintomas
2 Componente de procedimentos diagnósticos e preventivos
3 Componente de medicações, tratamentos e procedimentos terapêuticos
4 Componente de resultados de exames
5 Componente administrativo
6 Componente de seguimento e outros motivos de consulta
7 Componente de diagnósticos e doenças, incluindo:
- doenças infecciosas
- neoplasias
- lesões
- anomalias congénitas
- outras doenças específicas

Para codificar o Motivo de Consulta é necessário primeiro escolher o sistema anatómico ou o capítulo correctos, atribuir-lhe o código alfa certo e em seguida o código numérico de dois dígitos da componente em causa, como um sintoma ou sinal, um diagnóstico ou um procedimento

De forma a garantir a fiabilidade da codificação de problemas de saúde através da ICPC- 2, muitas das rúbricas dos Componentes 1 e 7 especificam os critérios de inclusão .
O prestador de cuidados primários deverá identificar e clarificar o motivo da consulta (MC) tal como foi expresso pelo doente, sem fazer quaisquer juízos valor relativamente à correcção e à exactidão desse motivo

A lista de critérios das rúbricas para registo de problemas de saúde/diagnósticos NÃO deverão ser usadas, na medida em que o motivo da consulta deve ser registado a partir do ponto de vista do doente, e totalmente baseado na descrição do motivo feita pelo doente.

Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as SETE componenes



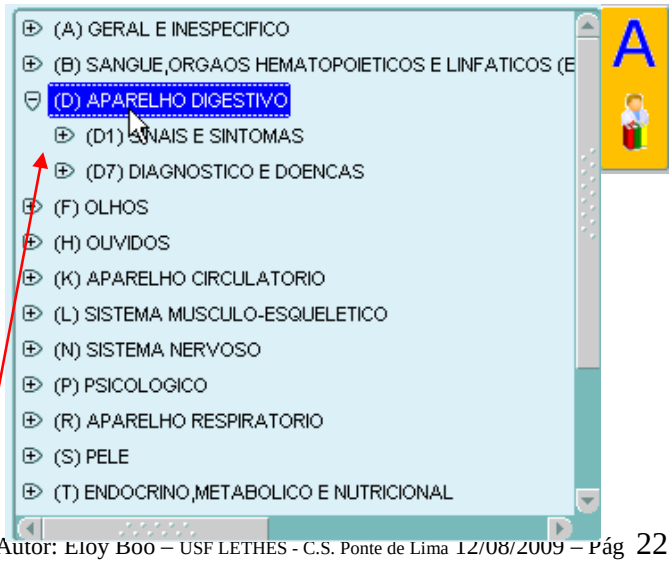
de

A ICPC pode ser usada para registar a avaliação que o técnico faz dos problemas de saúde do doente em termos de sinais e sintomas ou diagnósticos e, portanto, deriva do componente 1 e do componente 7.

De forma a garantir a fiabilidade da codificação de problemas de saúde através da ICPC- 2, muitas das rúbricas do Componente 7 especificam os critérios de inclusão.

Além dos critérios de inclusão, cada rúbrica pode incluir a seguinte informação:
• inclui: uma lista de sinónimos e de descrições alternativas incluídas na rúbrica
• exclui: uma lista de condições semelhantes que deverão ser codificadas sob outra rúbrica, com o respectivo código
• considerar: uma lista de rúbricas com os respectivos códigos, geralmente menos específicos, que poderão ser consideradas se a condição do doente não satisfizer os critérios de inclusão.

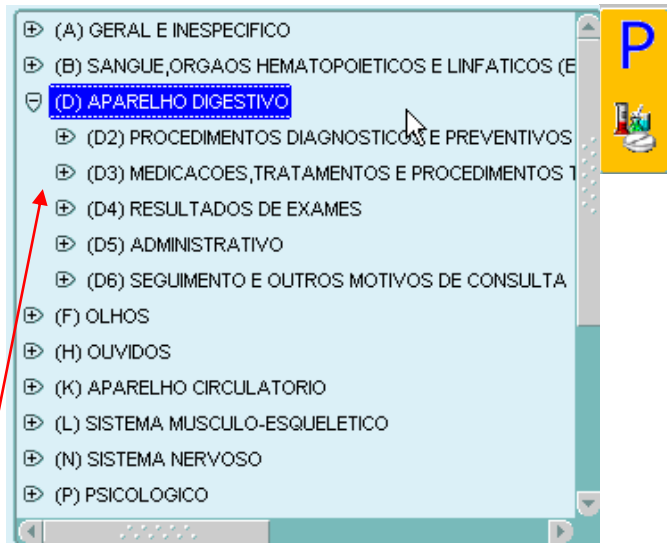
Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as componenes 1 e 7.
.



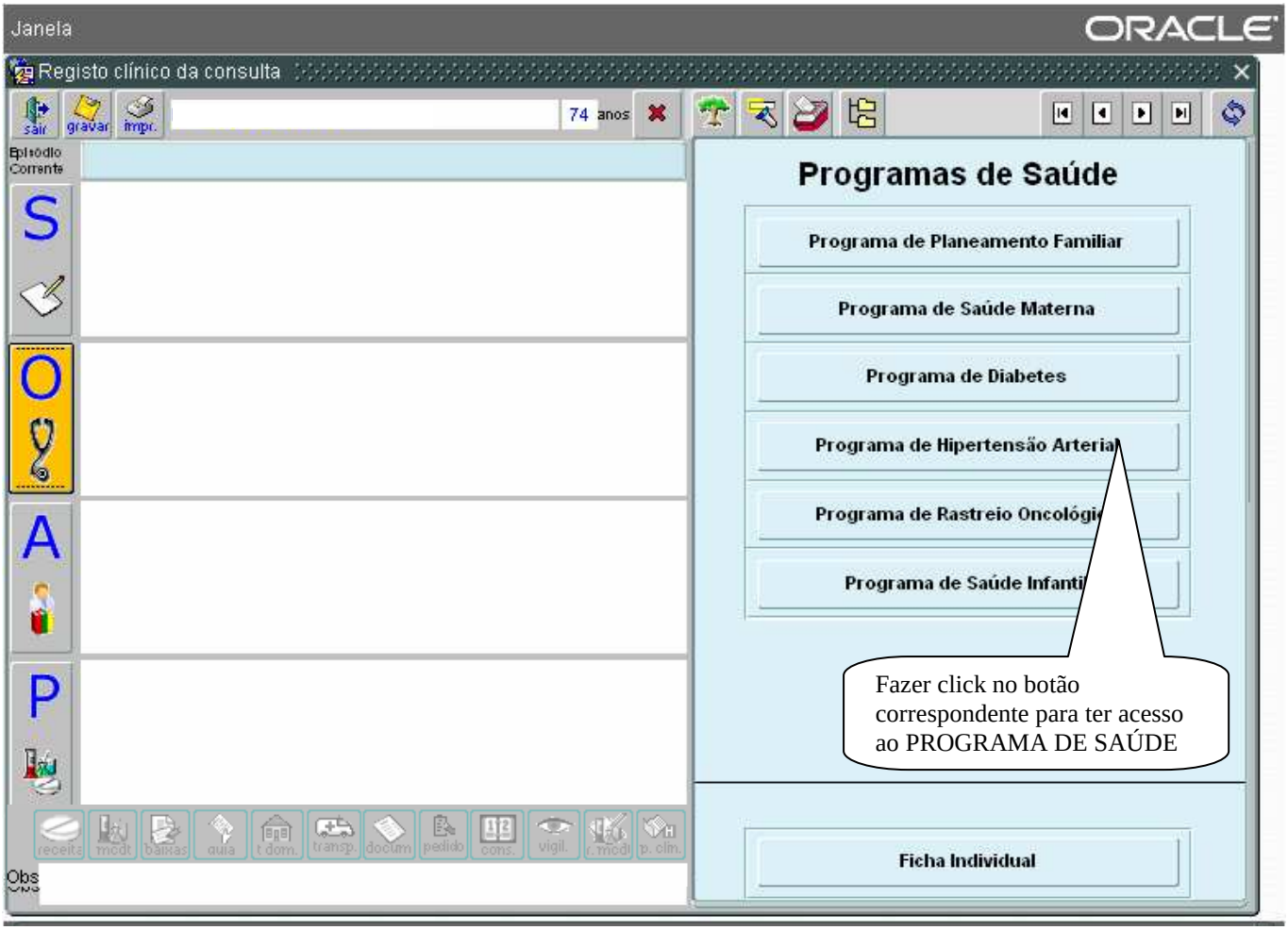
A ICPC pode ser usada para classificar os procedimentos facultados durante a prestação de cuidados médicos com os Componentes 2, 3, 5 e parte do Componente 6. O componente 4 e algumas rúbricas do Componente 6 (nomeadamente -63, -64, -65 e -69), pelo contrário, não podem ser utilizados do mesmo modo.

Componente 2 - Procedimentos diagnósticos e preventivos
-30 -31 -32 -33 -34 -35 -36 -37 -38 -39 -40 -41 -42 -43 -44 -45 -46 -47 -48 -49
Componente 3 - Medicação, tratamentos, procedimentos terapêuticos
-50 -51 -52 -53 -54 -55 -56 -57 -58 -59
Componente 4 – Resultados
-60 Resultados de análises/procedimentos
-61 Resultados de outro prestador-exame / análises / registos / carta / procedimentos
Componente 5 – Administrativa
-62
Componente 6 – Referenciações
-63 Consulta de seguimento não especificada
-64 Consulta/problema iniciado pelo técnico de saúde
-65 Consulta/problema iniciado por outra pessoa que não o doente/técnico
-66 Referenciação para outro técnico de saúde/enfermeiro(a)/ terapeuta/assistente social (excl. médico)
-67 Referenciação para médico/especialista/clínica/hospital
-68 Outras referenciações NE
-69 Outro motivo de consulta NE

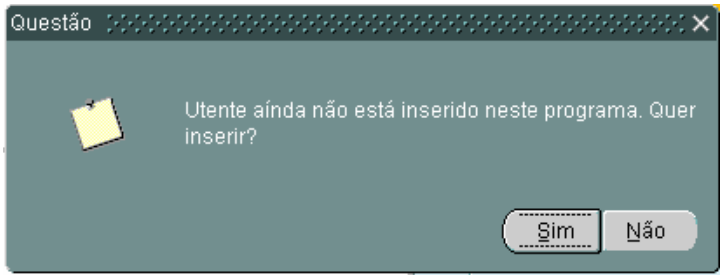
Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as componenes 2,3,4,5 e 6.



4.2. Programa Hipertensão

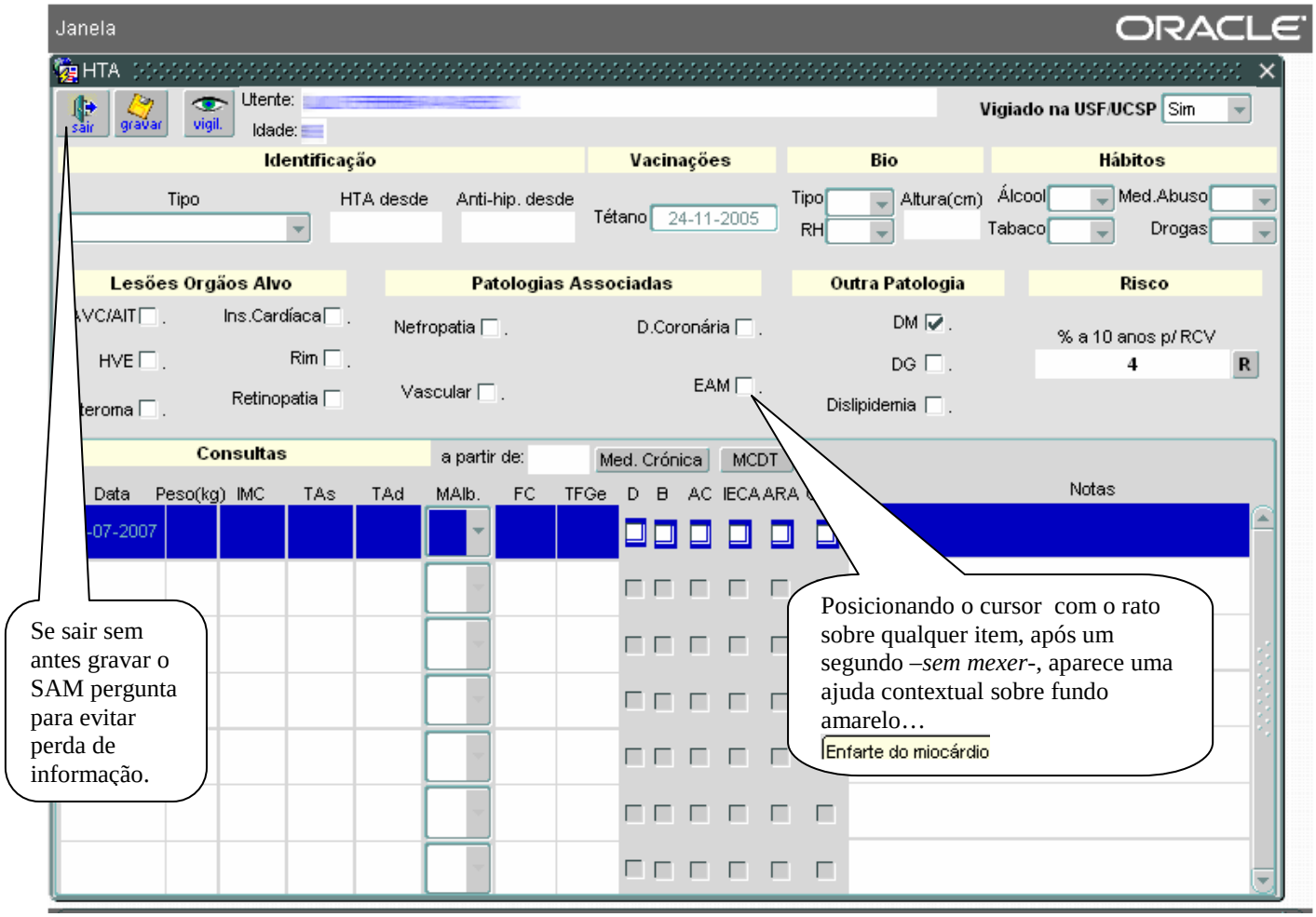


A primeira vez que se entra no programa HIPERTENSÃO, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

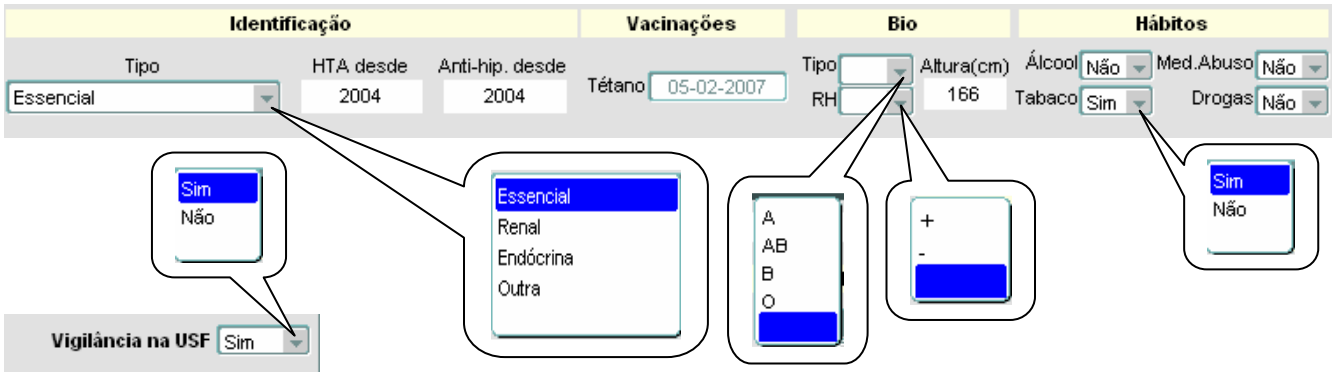


Por defeito é assumido K86 na criação do episódio de Hipertensão. *(Em versões anteriores aparecia um ecrã para classificar...).*

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consultar a informação este registo será removido.

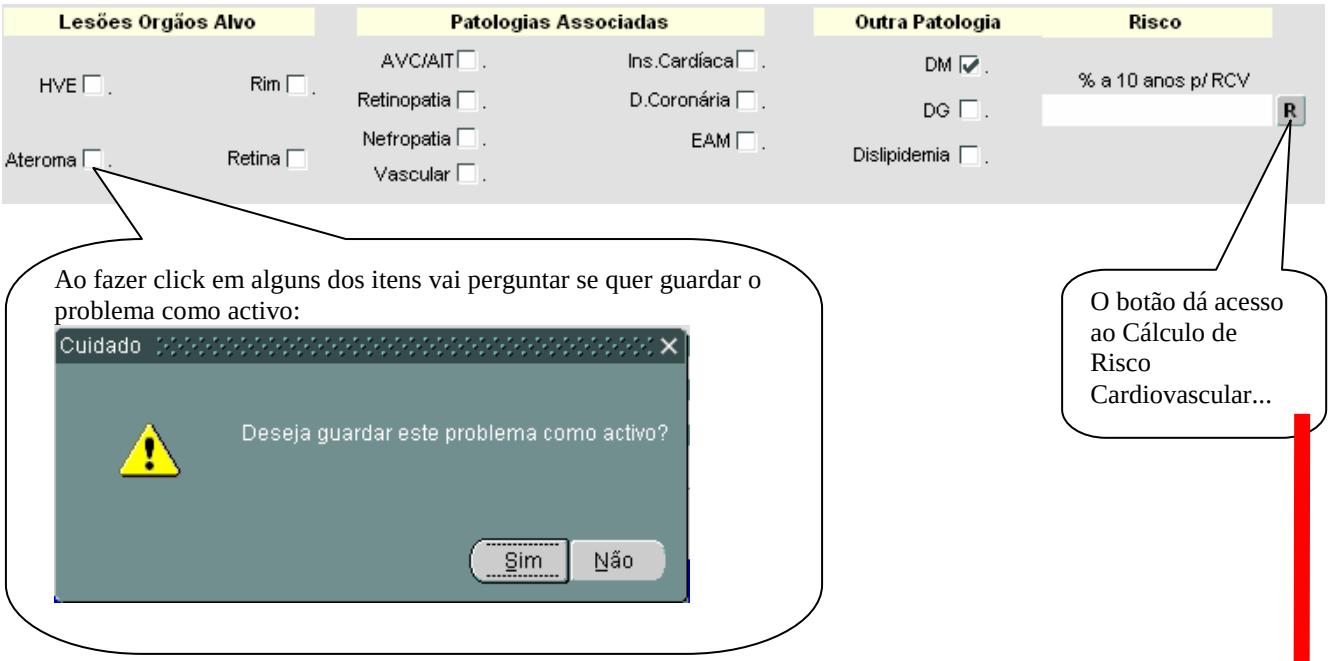


Na ficha de registo de dados do programa HIPERTENSÃO pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

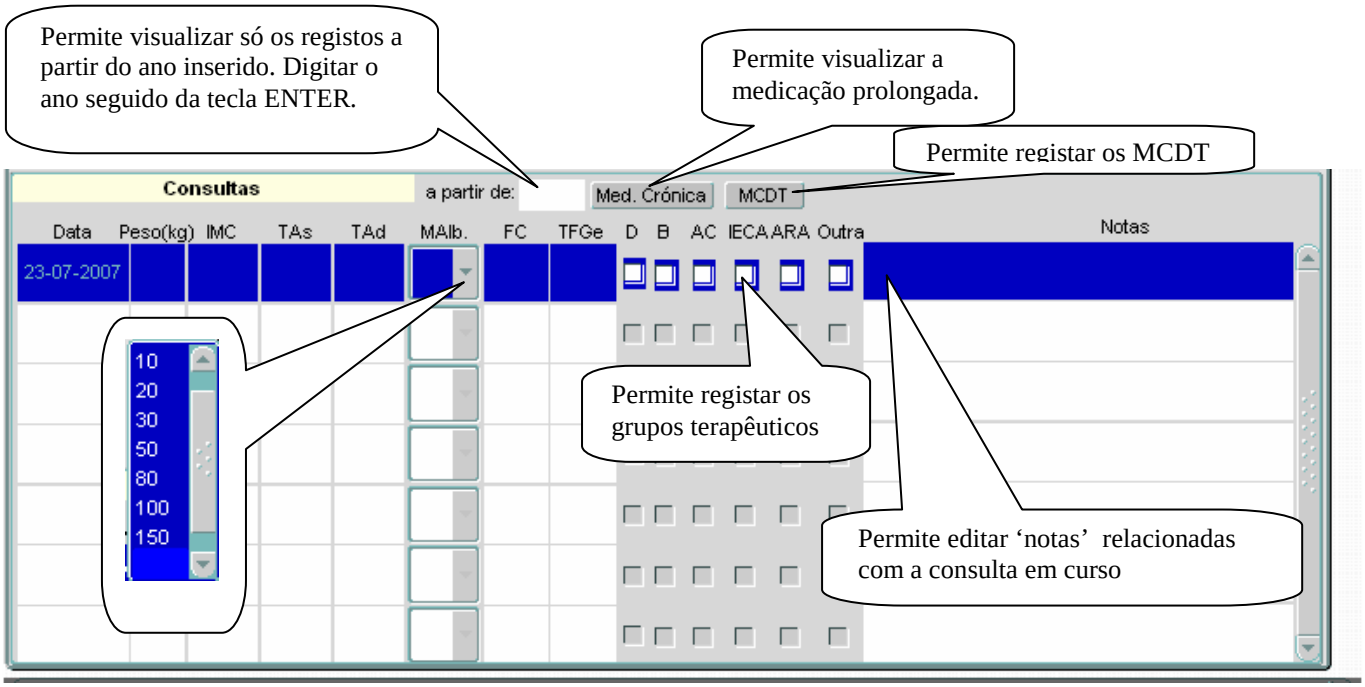
O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.



Se na ficha da HTA seleccionar a lesão de um dos órgãos alvo então a classificação passa para K87

Na ficha de cálculo de Risco Cardiovascular alguns dados já se encontram preenchidos... sendo possível alterá-los e completar informação. É preciso fazer click no botão correspondente, para obter o resultado. Os valores introduzidos ou modificados na ficha de cálculo não são guardados. O resultado é copiado para o campo da consulta

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd,...)

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Micro albuminúriapor micral teste efectuada no Centro de Saúde Frequência Cardíaca Taxa de Filtração Glomerular estimada(TFGe) Diuréticos Beta-bloqueadores

O cálculo do IMC é automático.

O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT'. (Ver pág.99)

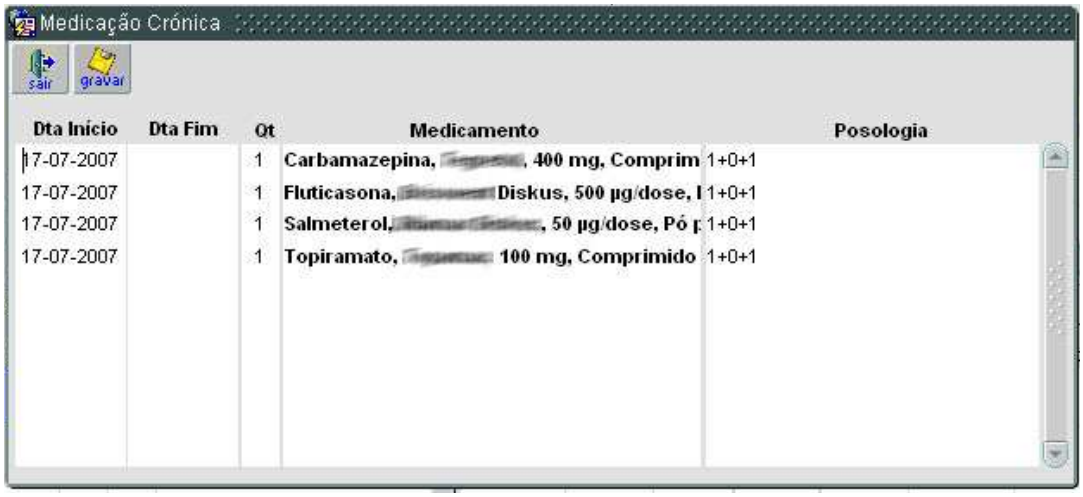
Para visualizar unicamente as consultas a partir de um determinado ano é preciso digitar no campo correspondente o ano inicial (quatro dígitos) seguido da tecla 'ENTER'. (Nos teclados com mais de 102 teclas existem duas teclas com esta mesma função; uma no teclado 'numérico' e outra no 'alfanumérico'. A denominação 'ENTER', 'INTRO' ou 'RETURN' é equivalente.)

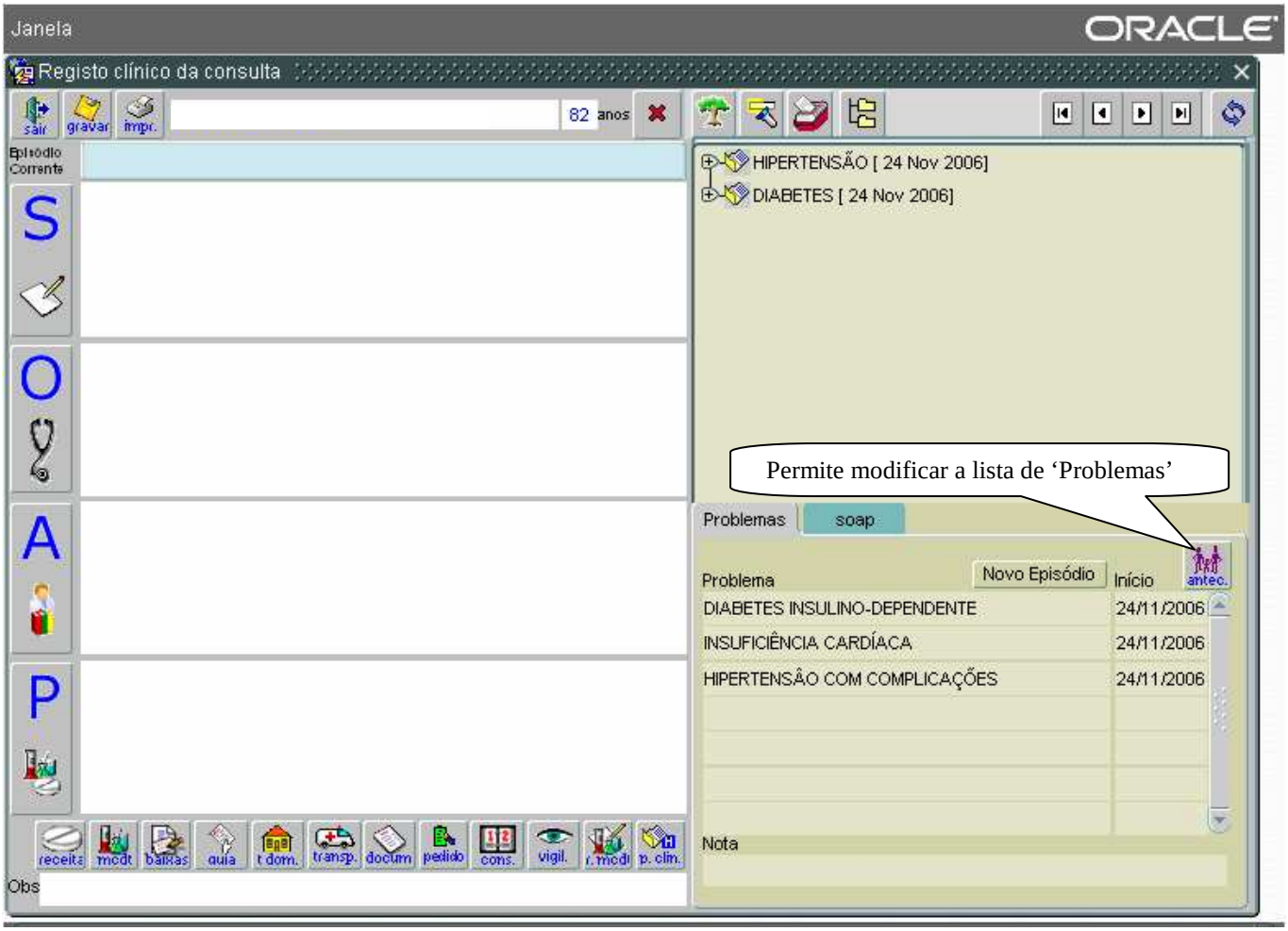
Fazendo 'duplo click' em alguns dos valores da consulta actual, a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'

A partir da versão 7 foi criado campo novo "taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)" que é calculado da seguinte maneira: [140 - idade] x peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72

Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85. O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.

O botão Med. Crónica dá acesso a janela correspondente:

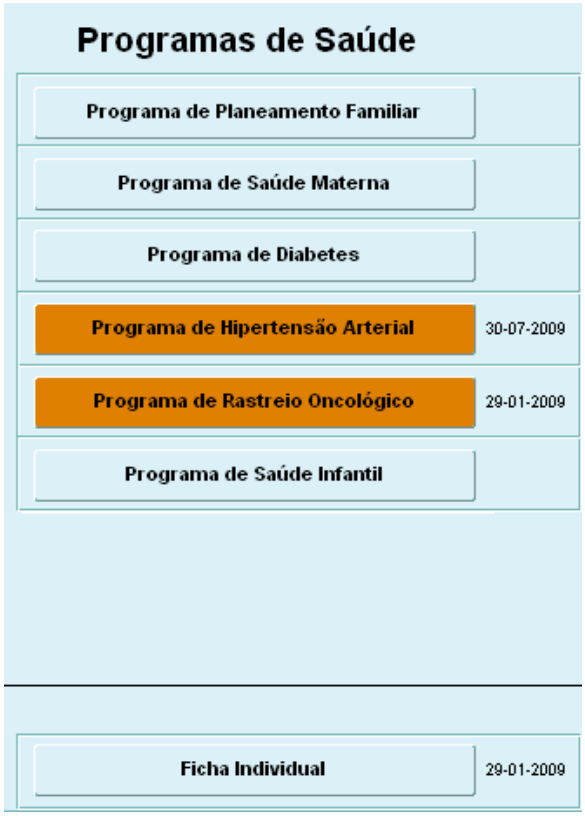




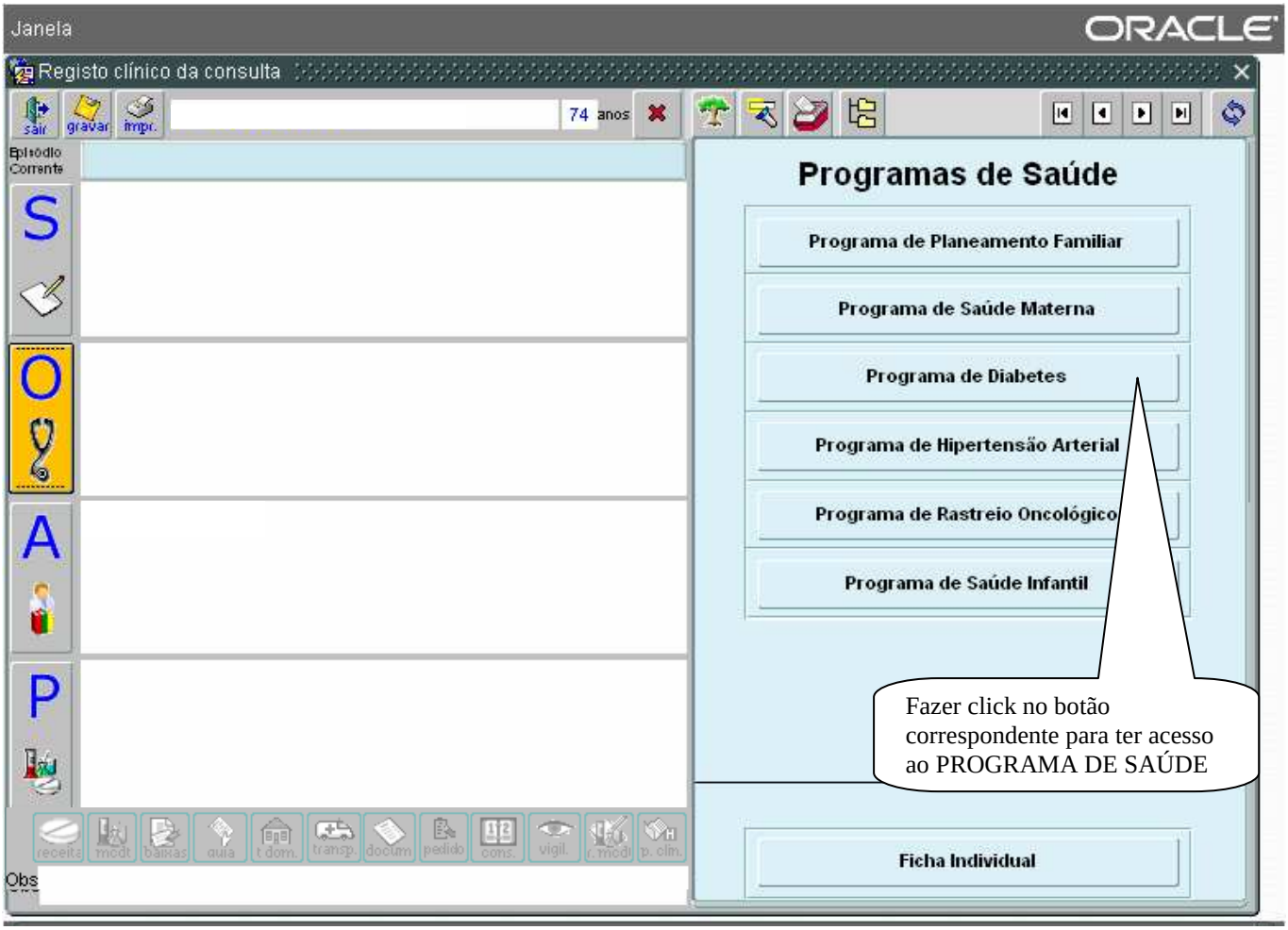
Automaticamente aparecem preenchidos 'problemas' e '**A** - Avaliação da consulta'; na árvore de episódios também aparece o item correspondente seguido da data de início do mesmo.

Quando um utente está inserido num programa de saúde, fica ressaltado o fundo do botão a cor alaranjada. Se também está 'Vigiado na USF', fica ressaltado a cor acastanhada.

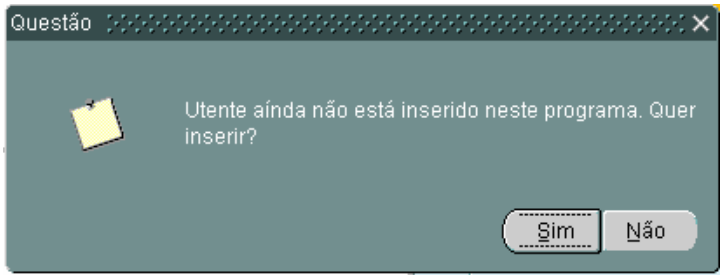
Desde a versão 9.1 é acrescentada a data a que se acedeu pela última vez aos programas de saúde (havendo registo de dados) nos respectivos botões.



4.3. Programa Diabetes

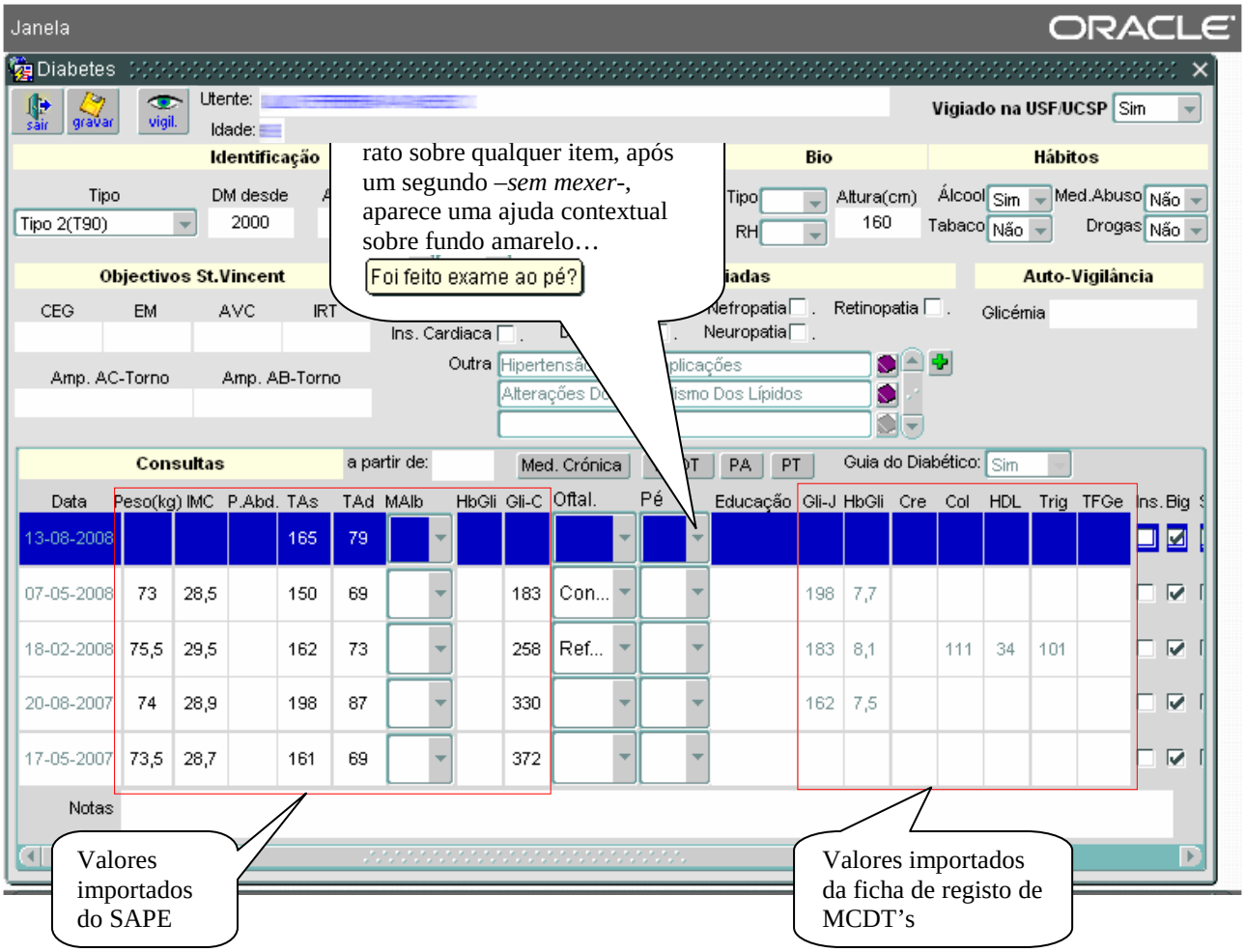


A primeira vez que se entra no programa de DIABETES, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

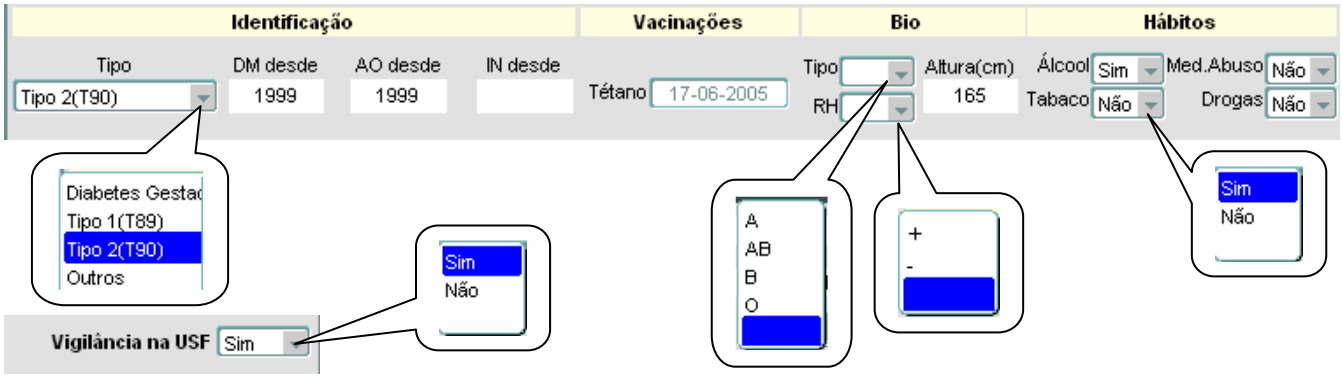


Por defeito é assumido Diabetes T90 na criação do episódio de Diabetes. *(Em versões anteriores aparecia um ecrã para classificar...).*

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consultar informação este registo será removido.

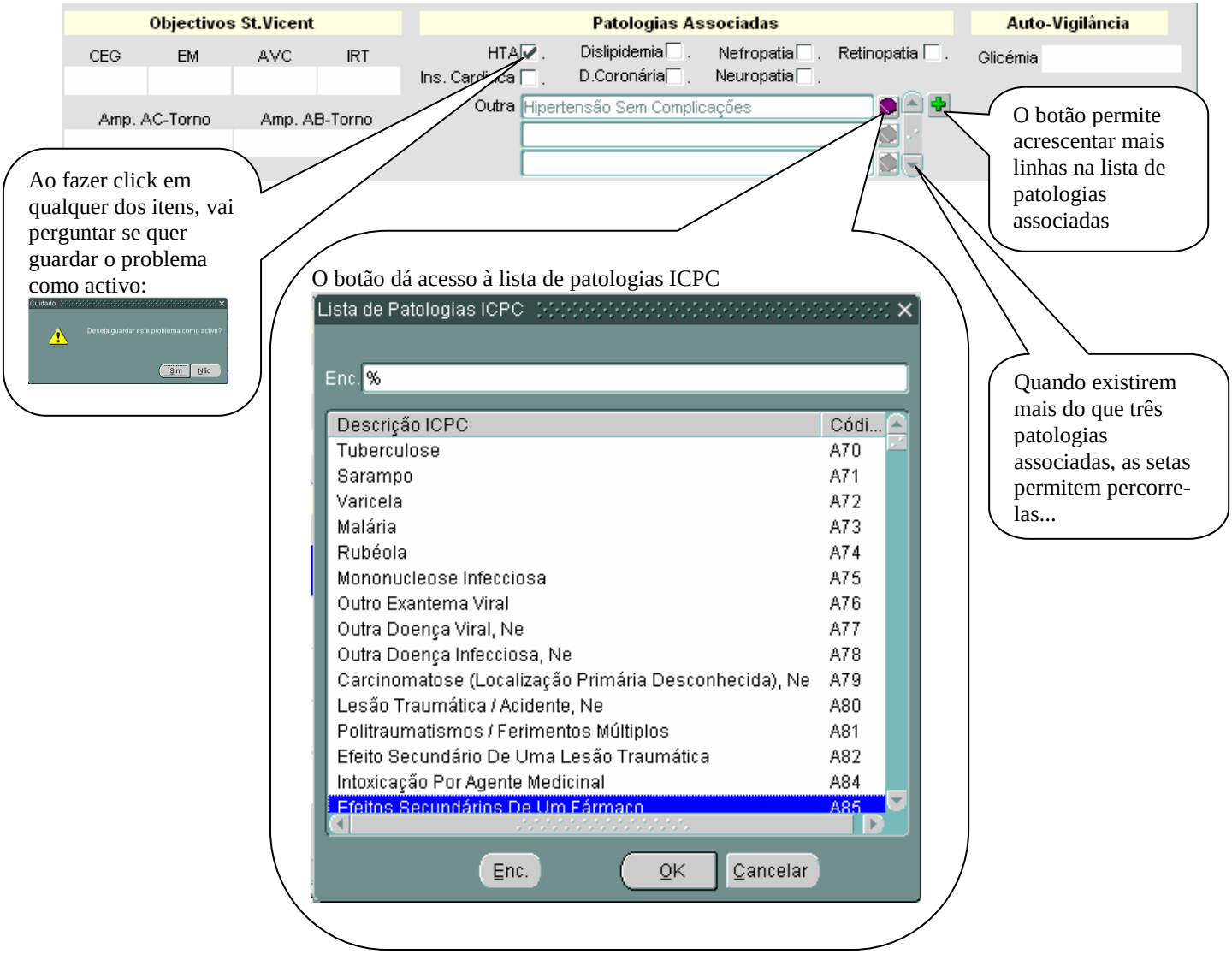


Na ficha de registo de dados do programa DIABETES pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.

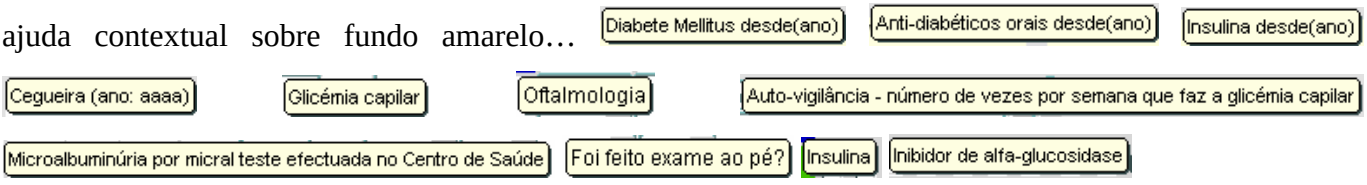


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura, TAS, TAD, MAlb, HbGli, Gic-C...).

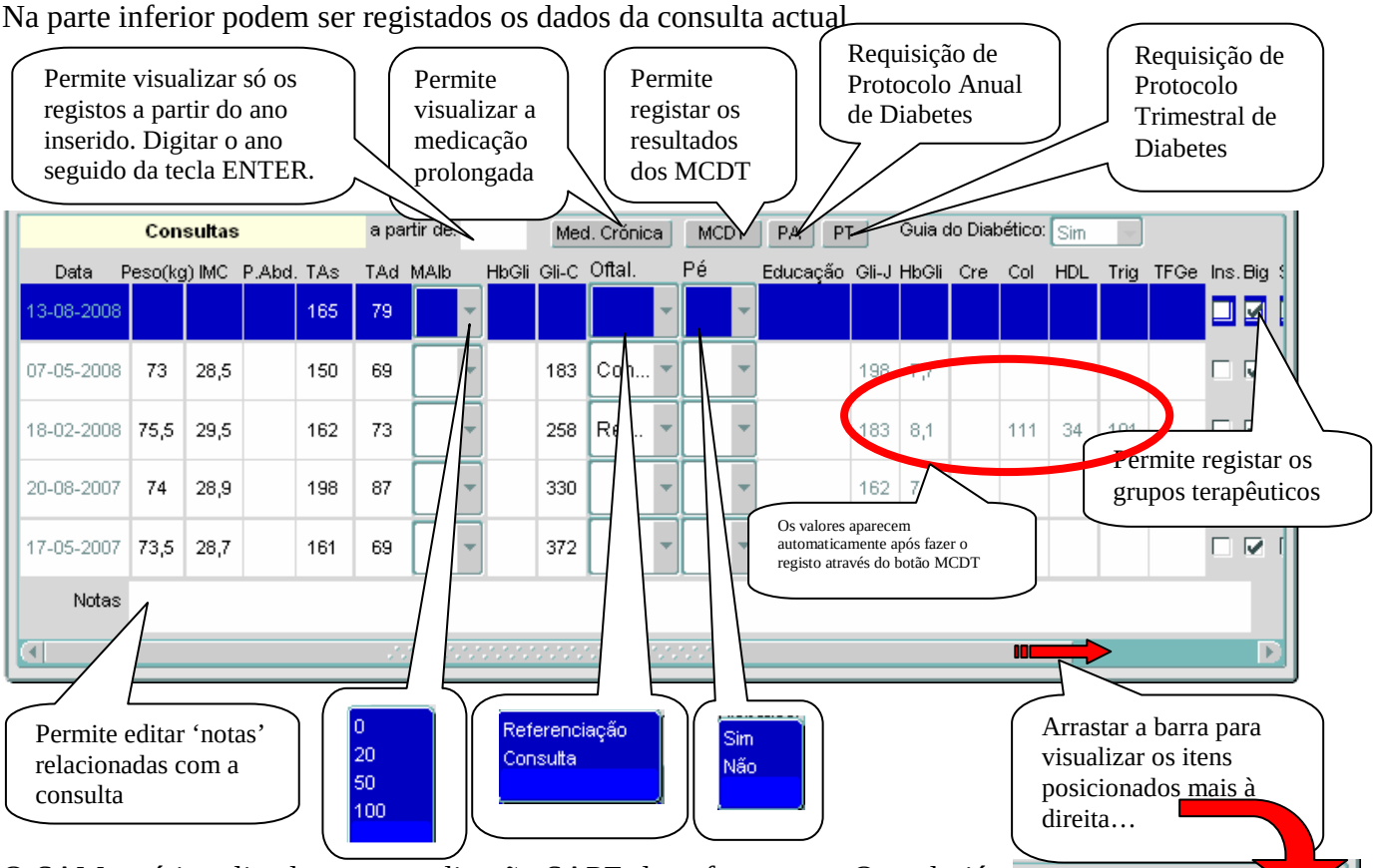
O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.



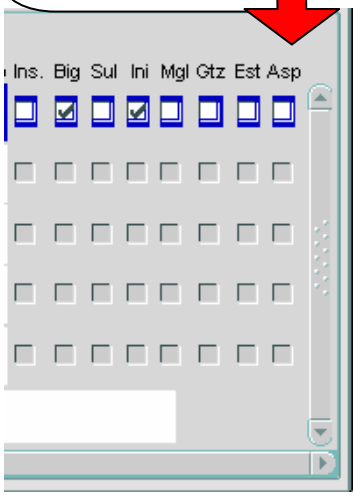
Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo…


Diabete Mellitus desde(ano)
Anti-diabéticos orais desde(ano)
Insulina desde(ano)
Cegueira (ano: aaaa)
Glicémia capilar
Oftalmologia
Auto-vigilância - número de vezes por semana que faz a glicémia capilar
Microalbuminúria por micral teste efectuada no Centro de Saúde
Foi feito exame ao pé?
Insulina
Inibidor de alfa-glucosidase

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual

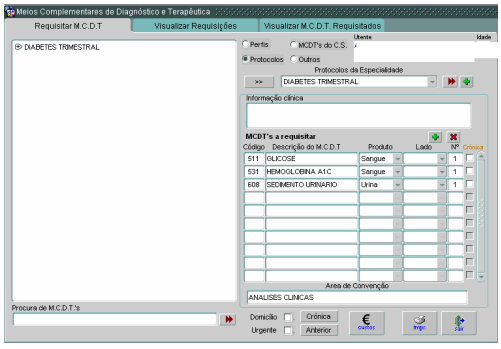

Permite visualizar só os registos a partir do ano inserido. Digitar o ano seguido da tecla ENTER.
Permite visualizar a medicação prolongada
Permite registar os resultados dos MCDT
Requisição de Protocolo Anual de Diabetes
Requisição de Protocolo Trimestral de Diabetes
Consultas
a partir de
Med. Crónica
MCDT
PA
PT
Guia do Diabético:
Sim
Data Peso(kg) IMC P.Abd. TAs TAd MAlb HbGli Gli-C Oftal. Pé Educação Gli-J HbGli Cre Col HDL Trig TFGe Ins. Big
13-08-2008
07-05-2008 73 28,5 150 69 183
18-02-2008 75,5 29,5 162 73 258
20-08-2007 74 28,9 198 87 330
17-05-2007 73,5 28,7 161 69 372
Notas
Permite registar os grupos terapêuticos
Os valores aparecem automaticamente após fazer o registo através do botão MCDT
Permite editar 'notas' relacionadas com a consulta
0
20
50
100
Referenciação
Consulta
Sim
Não
Arrastar a barra para visualizar os itens posicionados mais à direita…

O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd, HbGli,Gli-C...)

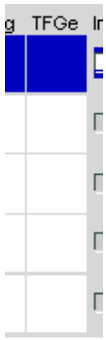


O cálculo do IMC é automático. Da mesma maneira, a informação registada noutro 'programa de saúde' também aparece automaticamente.

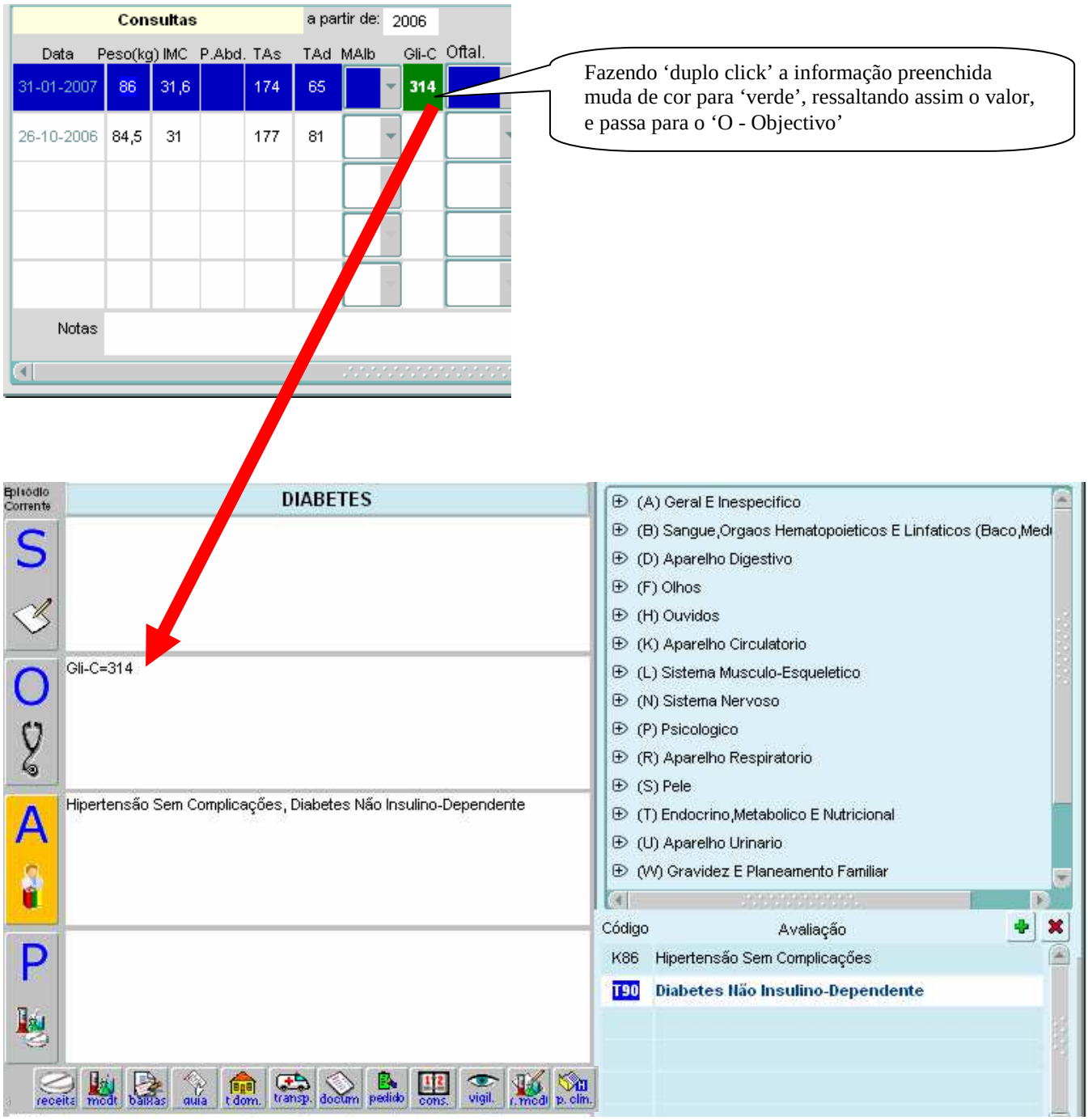
- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT'. (Ver pág.99). Os valores de Gli-J, HbGli, Cre, Col, HDL e Trig aparecem automaticamente após fazer o registo através do botão MCDT
- O botão PA dá acesso a 'Requisição de Protocolo Anual de Diabetes'
- O botão PT dá acesso a 'Requisição de Protocolo Trimestral de Diabetes'



A partir da versão 7 foi criado campo novo “taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)” que é calculado da seguinte maneira: [140 - idade] x peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72



Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85. O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.



4.4. Episódios de cuidados

Conceito de *'episódio de cuidados'*: as diferentes situações pelas quais um utente é acompanhado nos cuidados primários. Um episódio de cuidados começa desde o momento em que é apresentado ao agente de saúde, e termina aquando do fim da última consulta para o mesmo.

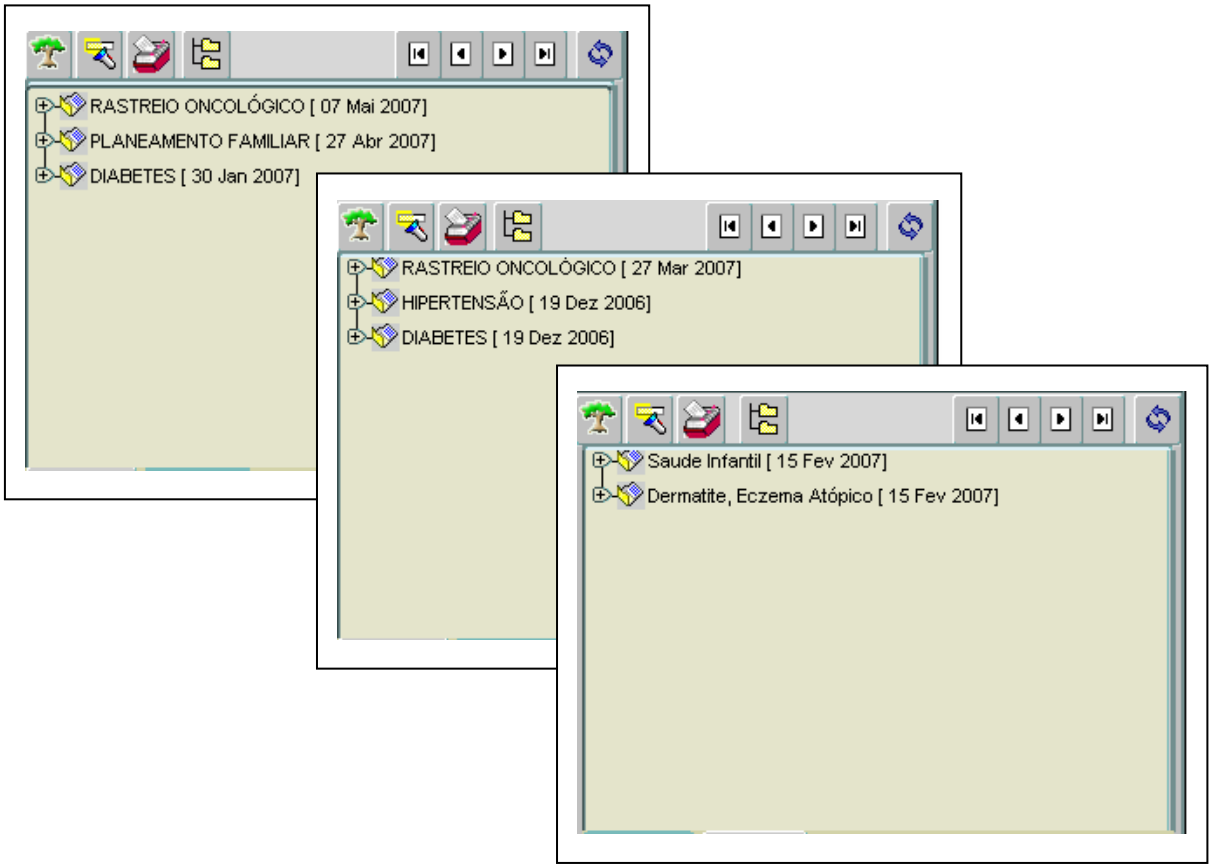
Estes episódios poderão ser de curta duração e precisar de poucas consultas (um síndrome viral, p.e.), de uma duração média (uma gravidez, p.e), ou de duração indefinida (diabetes, rastreio oncológico p.e.).

Poderão estar relacionados com situações de doença bem como situações de vigilância-prevenção...

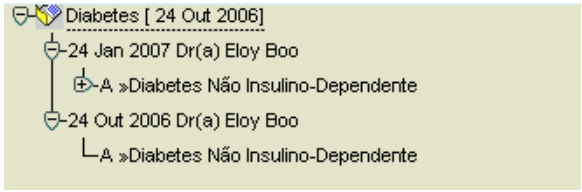
- Quando no SAM é utilizada a classificação ICPC-2, obriga a inserir o item '**A** - Avaliação da consulta' antes de sair. Automaticamente é criado um episódio de cuidados que agrupa os diferentes procedimentos realizados para dita 'situação'.
- Quando são utilizados os 'Programas de saúde' através do botão '**O**' – Objectivo-, o doente fica inscrito no mesmo. Automaticamente será criado o episódio correspondente. Os diferentes procedimentos realizados (exame objectivo, exames auxiliares, receituário, etc.) poderão ficar agrupados dentro do episódio correspondente.

Poderão ser episódios 'únicos' como por exemplo o rastreio oncológico, ou múltiples, como por exemplo as diversas gravidezes...

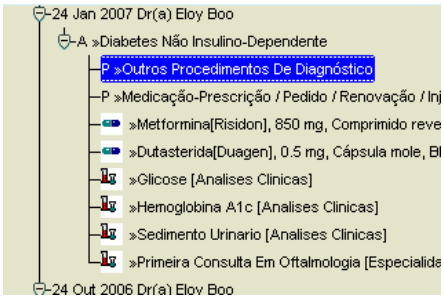
Fazendo click no botão 'árvore' tem-se acesso ao ecrã correspondente com a árvore de episódios.

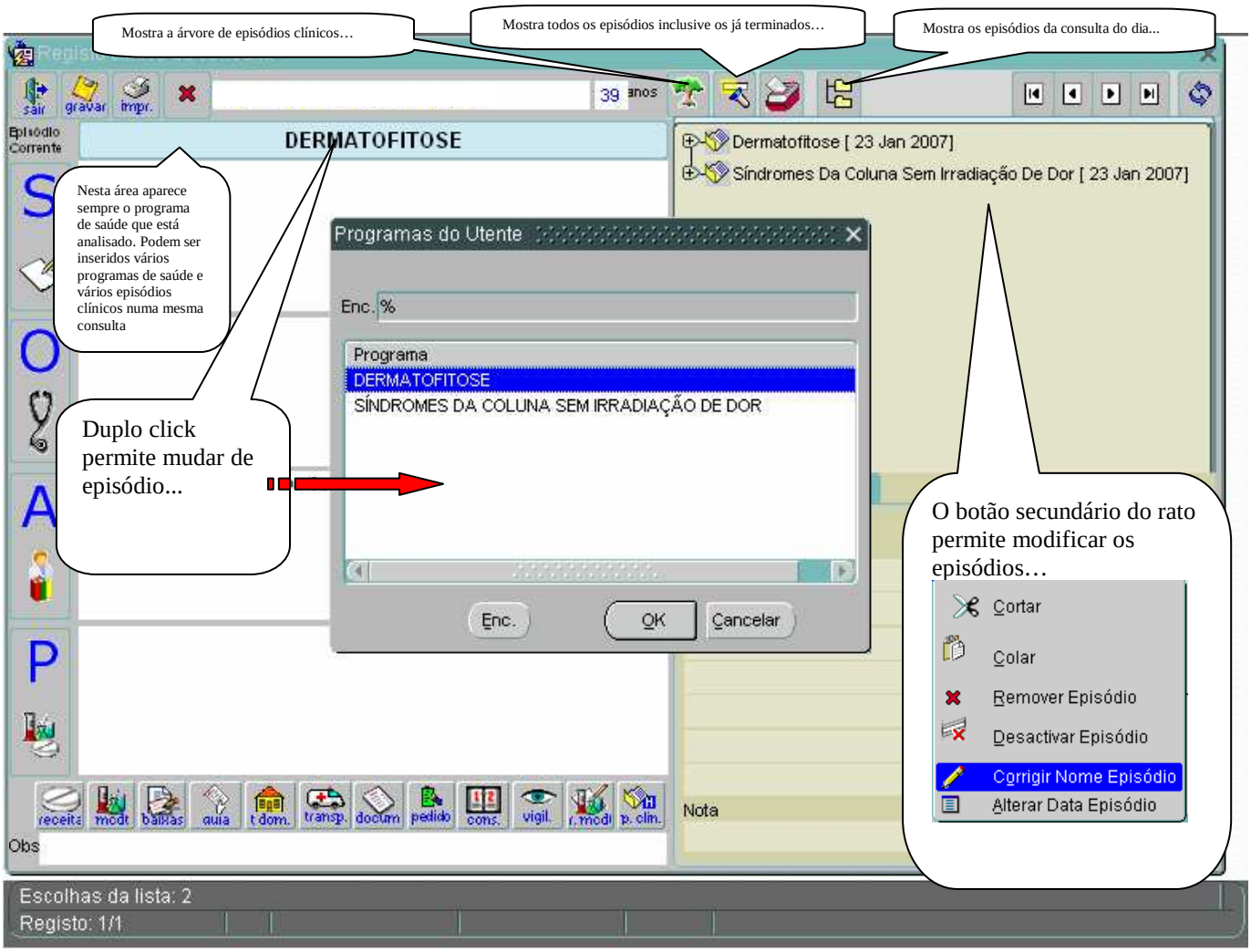

RASTREIO ONCOLÓGICO [07 Mai 2007]
PLANEAMENTO FAMILIAR [27 Abr 2007]
DIABETES [30 Jan 2007]
RASTREIO ONCOLÓGICO [27 Mar 2007]
HIPERTENSÃO [19 Dez 2006]
DIABETES [19 Dez 2006]
Saude Infantil [15 Fev 2007]
Dermatite, Eczema Atópico [15 Fev 2007]

As diferentes consultas relacionadas com o episódio de cuidados ficam agrupadas dentro do episódio correspondente, identificadas pela data e pelo médico que as realizou...


Diabetes [24 Out 2006]
24 Jan 2007 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente
24 Out 2006 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente

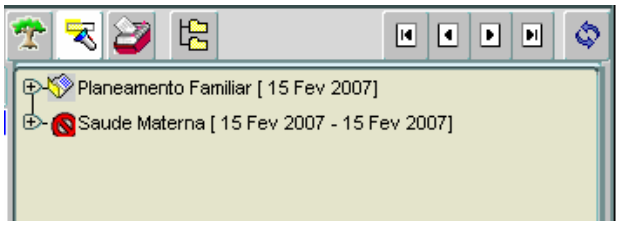
Dentro de cada consulta ficam agrupados os diferentes procedimentos relacionados com a mesma...


24 Jan 2007 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente
P »Outros Procedimentos De Diagnóstico
P »Medicação-Prescrição / Pedido / Renovação / Inj
»Metformina[Risidon], 850 mg, Comprimido reve
»Dutasterida[Duagen], 0.5 mg, Cápsula mole, Bl
»Glicose [Analises Clinicas]
»Hemoglobina A1c [Analises Clinicas]
»Sedimento Urinario [Analises Clinicas]
»Primeira Consulta Em Oftalmologia [Especialida
24 Out 2006 Dr(a) Eloy Boo

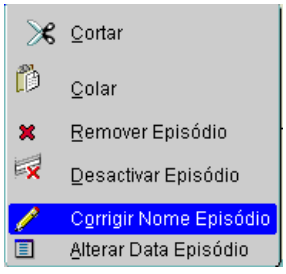

Mostra a árvore de episódios clínicos…
Mostra todos os episódios inclusive os já terminados…
Mostra os episódios da consulta do dia...
DERMATOFITOSE
Dermatofitose [23 Jan 2007]
Síndromes Da Coluna Sem Irradiação De Dor [23 Jan 2007]
Nesta área aparece sempre o programa de saúde que está analisado. Podem ser inseridos vários programas de saúde e vários episódios clínicos numa mesma consulta
Programas do Utente
Enc. %
Programa
DERMATOFITOSE
SÍNDROMES DA COLUNA SEM IRRADIAÇÃO DE DOR
Duplo click permite mudar de episódio...
Enc.
OK
Cancelar
O botão secundário do rato permite modificar os episódios…
Cortar
Colar
Remover Episódio
Desactivar Episódio
Corrigir Nome Episódio
Alterar Data Episódio
Nota
Obs
Escolhas da lista: 2
Registo: 1/1

Quando existem vários episódios, fazendo duplo click na <u>barra de episódio corrente</u> abre uma janela que permite seleccionar em qual se pretende actuar... A árvore de episódios vai ficando preenchida de forma automática com episódios, medicamentos, procedimentos e MCDT.

Um episódio de cuidados termina aquando do fim da última consulta para o mesmo. O botão permite visualizar todos os episódios, inclusivé os já terminados, (ficam ressaltados com o icone)

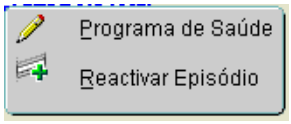


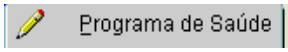
Posicionando o rato sobre a área da árvore de episódios, e fazendo click com o botão direito, abre um menu que permite modificar os episódios.



A opcão

permite terminar um episódio. O episódio ficará ressaltado com o icone , e só será visível através da opção descrita anteriormente. Por exemplo, o episódio de cuidados de Saúde Materna finalizará com o 'parto ou abortamento' como se descreve no capítulo correspondente.

O botão principal do rato também abre um menu específico: 

A opção 

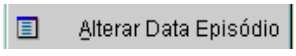
dá acesso ao programa correspondente. Esta opção permitiria assim abrir a informaçãoa registada num programa de saúde já terminado. Por exemplo permitiria visualizar a informação registada no programa de Saúde Materna de uma gravidez que já finalizou. Se imaginar-mos uma utente com uma nova gravidez (segundo episódio de Saúde Materna), através dos botões da opção '**O**'-Objectivo-, o ítem Saúde Materna só abriria o programa de S.M. 'activo'.

A opção

permite 'reactivar' um episódio finalizado com anterioridade.

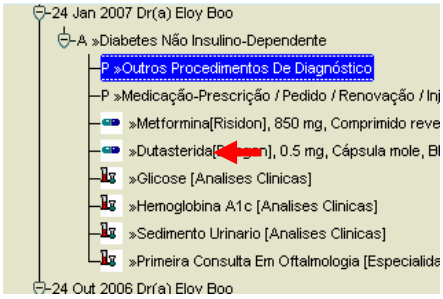
A opcão

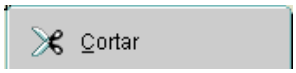
permite eliminar um episódio. Toda a informação anidada no ramo correspondente da árvore de episódios será apagada definitivamente.

A opção 

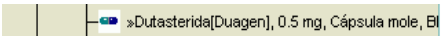
permite modificar a data que aparece na árvore de episódios. Por defeito o SAM aplica a data do dia em que se cria o episódio...

Devido a que o SAM anida automaticamente os diversos procedimentos no ramo activo da árvore de episódios poderá ser necessário fazer algumas correcções... No exemplo foi emitida uma receita com 'metformina' e com 'dutasterida' que automaticamente ficaram anidadas ao episódio de diabetes...

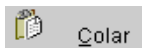

24 Jan 2007 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente
P »Outros Procedimentos De Diagnóstico
P »Medicação-Prescrição / Pedido / Renovação / Inj
»Metformina[Risidon], 850 mg, Comprimido reve
»Dutasterida[Duagen], 0.5 mg, Cápsula mole, Bl
»Glicose [Analises Clinicas]
»Hemoglobina A1c [Analises Clinicas]
»Sedimento Urinario [Analises Clinicas]
»Primeira Consulta Em Oftalmologia [Especialida
24 Out 2006 Dr(a) Eloy Boo

As opções 

e

permitem modificar estes desajustes... No exemplo sería preciso seleccionar 

e depois fazer click na opção

do botão direito do rato. Finalmente, posicionandose no ramo do episódio correspondente, mediante o botão 

ficaria o elemento anidado no episódio correcto.

(Se tivese sido emitida uma receita só com 'metformina' aquando o episódio de diabetes estiver activo, e posteriormente for activado o episódio correspondente através da barra de episódio corrente, antes de emitir a receita de 'dutasterida' a árvore teria ficado preenchida correctamente de forma automática)

Quando seleccionado um elemento da árvore, no menú superior também aparecem os botões para as funcções específicas a realizar...

Também poderia ter sido prescrito um medicamento para tratar um episódio determinado de doença e pretender criar um duplicado deste item para associa-lo a uma outra situação de doença também existente no doente, um mesmo medicamento prescrito para tratar duas 'situações'-episódios-... Haveria que eleccionar com a tecla 'Ctrl' (Ctrl + Click) o medicamento em causa e de seguido o episódio onde pretender associar também; finalmente fazer click no botão copiar.

O botão permite refrescar o conteúdo da árvore.

Desde a versão 7.1 foram criadas duas opções novas no menu do lado direito do rato: alteração da data inicio do episódio e renomeação do episódio

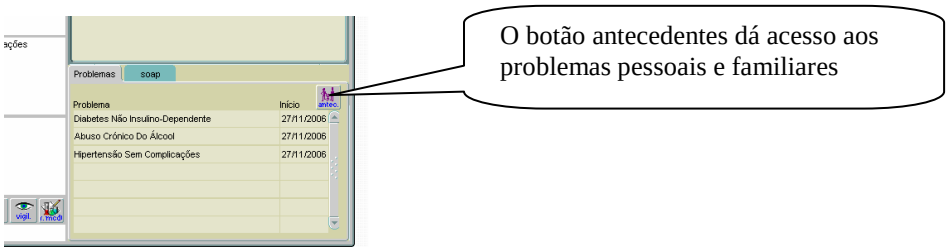
4.5. Antecedentes - Lista de Problemas

Na parte inferior do ecrã pode-se visualizar o registo das diferentes consultas 'SOAP', organizado por data, assim como ter acesso aos problemas do utente.

Quando um utente é inserido nos diferentes programas de saúde o campo '**A** - Avaliação da consulta' é preenchido automaticamente.

Automáticamente também é actualizada a lista de problemas.

Fazendo click no botão correspondente pode-se modificar a lista de problemas.

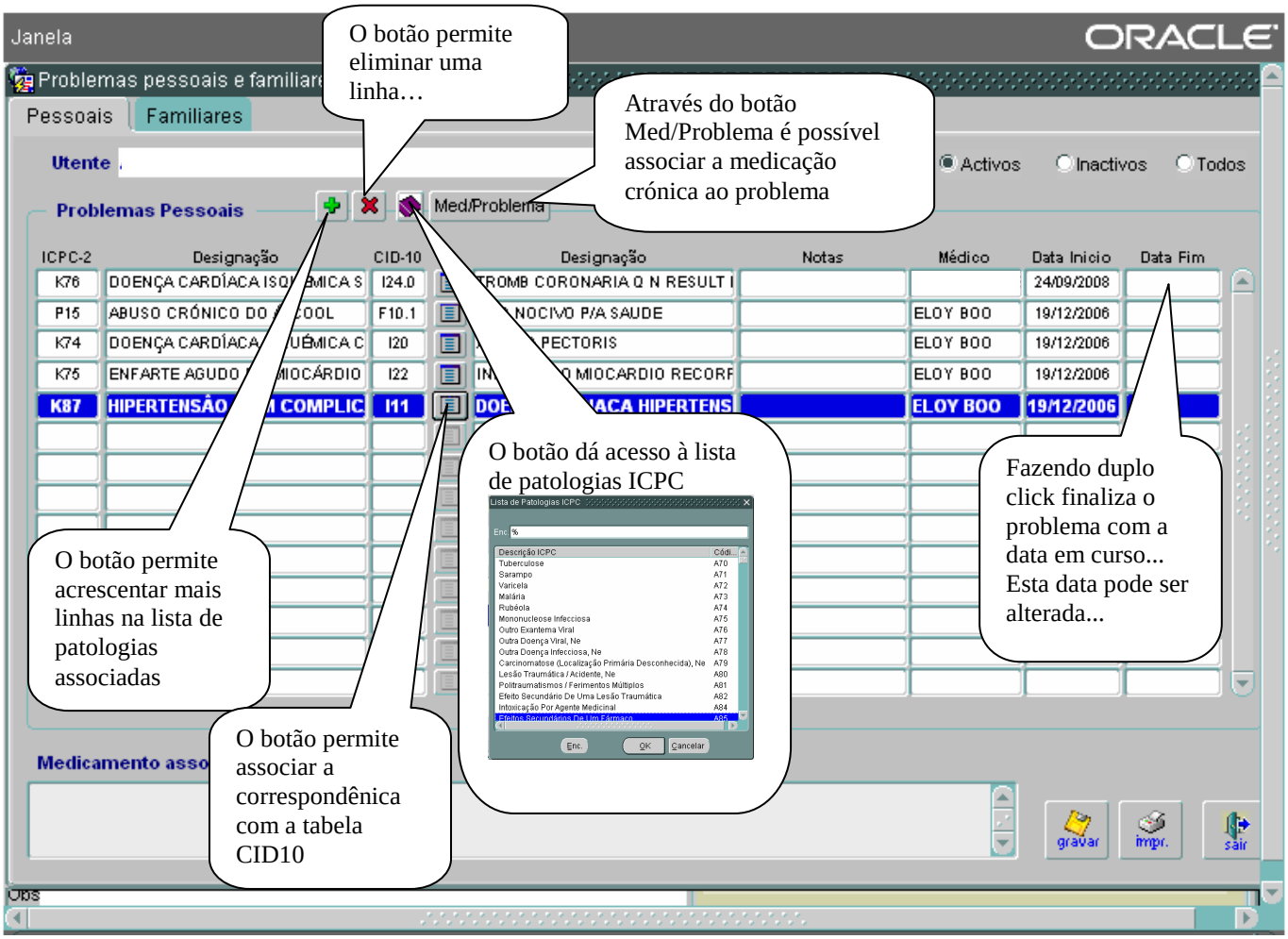


Esta opção permite registar os problemas de saúde pessoais e familiares do utente, segundo a Classificação Internacional de Cuidados Primários (ICPC-2).

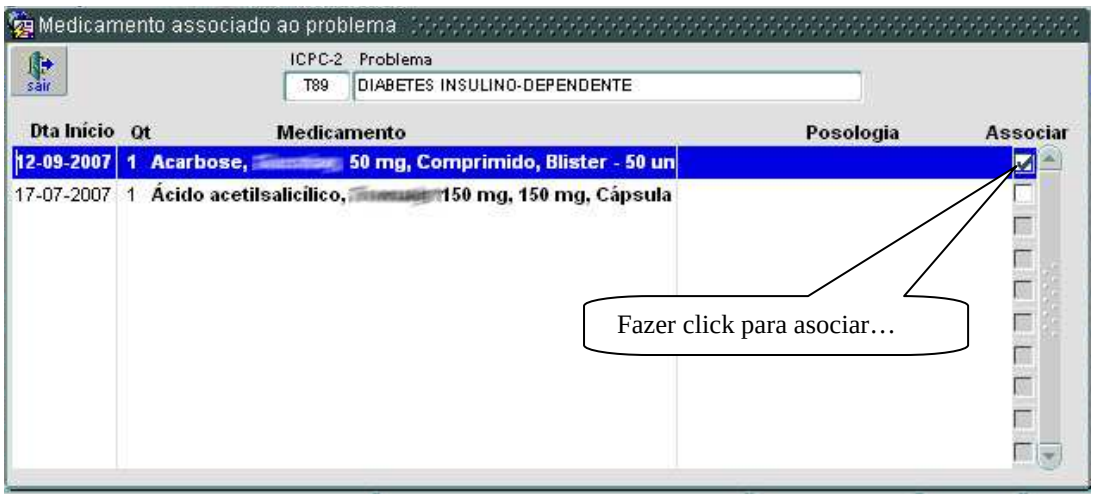
Pode inserir directamente o código ou aceder à tabela para fazer a pesquisa clicando no botão de acesso. Pode aínda, inserir parte da designação pretendida que lhe é disponibilizado o écran da pesquisa com todas as ocorrências da palavra inserida, para que faça a escolha.

Desde a versão 9, o SAM foi incluído o campo para a correspondência com a tabela CID10.

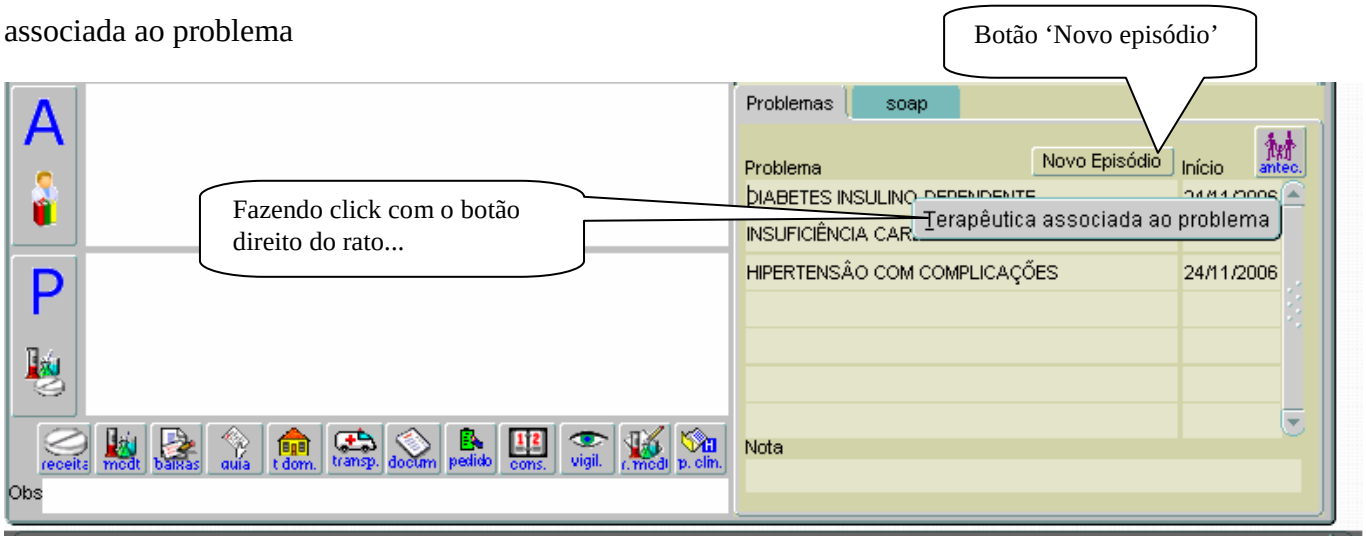
O campo Notas é de "texto livre", e os campos Médico e Data são de preenchimento automático.

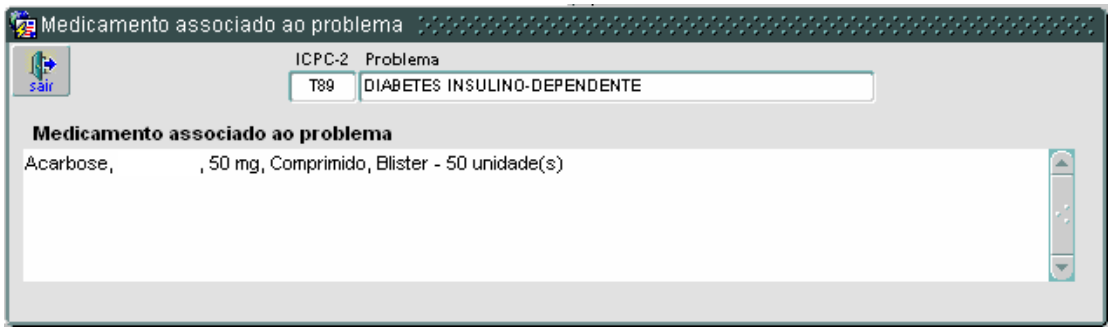

Janela
ORACLE
Problemas pessoais e familiare
Pessoais
Familiares
Utente
Activos
Inactivos
Todos
Problemas Pessoais
Med/Problema
ICPC-2
Designação
CID-10
Designação
Notas
Médico
Data Inicio
Data Fim
K76 DOENÇA CARDÍACA ISQ MICA S I24.0 TROMB CORONARIA Q N RESULT I 24/09/2008
P15 ABUSO CRÓNICO DO COOL F10.1 NOCIVO P/A SAUDE ELOY BOO 19/12/2006
K74 DOENÇA CARDÍACA UBMICA C I20 PECTORIS ELOY BOO 19/12/2006
K75 ENFARTE AGUDO MIOCÁRDIO I22 O MIOCARDIO RECORF ELOY BOO 19/12/2006
K87 HIPERTENSÃO M COMPLIC I11 ACA HIPERTENS ELOY BOO 19/12/2006
Medicamento asso
gravar
impr.
sair
Obs
O botão permite eliminar uma linha…
Através do botão Med/Problema é possível associar a medicação crónica ao problema
O botão dá acesso à lista de patologias ICPC
Fazendo duplo click finaliza o problema com a data em curso... Esta data pode ser alterada...
O botão permite acrescentar mais linhas na lista de patologias associadas
O botão permite associar a correspondênica com a tabela CID10

Desde a versão 7-1 existe a possibilidade de associar ao problema a medicação crónica em uso, através do botão Med/Problema


Medicamento associado ao problema
sair
ICPC-2 Problema
T89 DIABETES INSULINO-DEPENDENTE
Dta Início Qt Medicamento Posologia Associar
12-09-2007 1 Acarbose, 50 mg, Comprimido, Blister - 50 un
17-07-2007 1 Ácido acetilsalicílico, 150 mg, 150 mg, Cápsula
Fazer click para asociar…

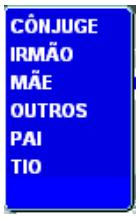
Fazendo click com o botão direito do rato sobre a linha do problema, acede-se ao ecran da terapêutica associada ao problema



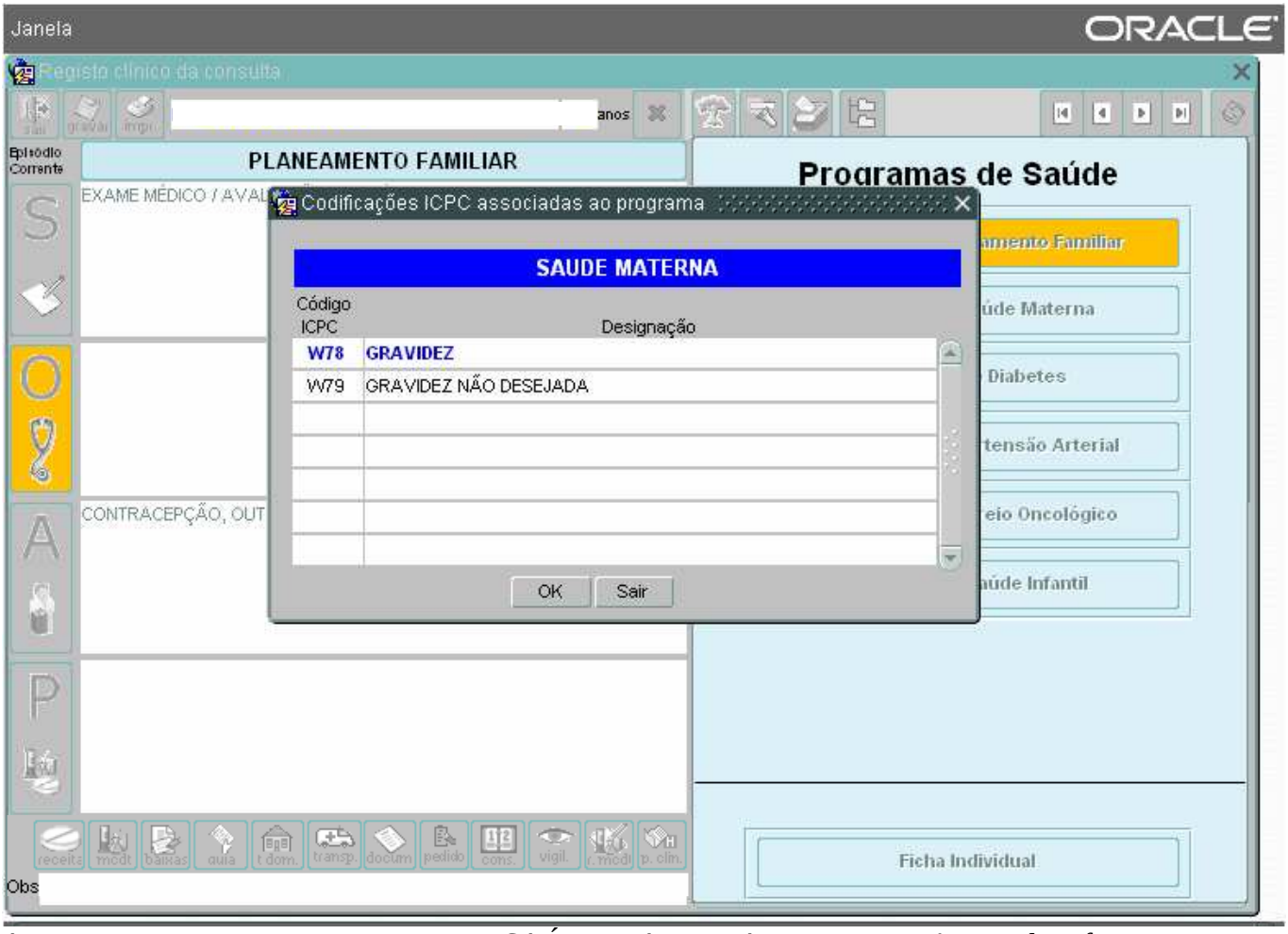


Desde a versão 7.1 o botão "Novo Episódio", na área dos problemas, permite "fechar" o actual episódio e criar um novo a partir do problema

Na ficha dos problemas dos 'familiares' o menu permite seleccionar a quem corresponde cada problema.

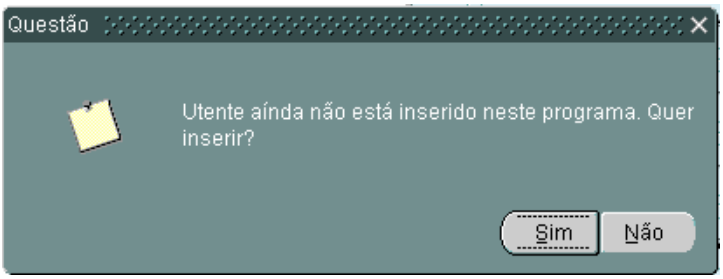


4.6. Programa Saúde Materna

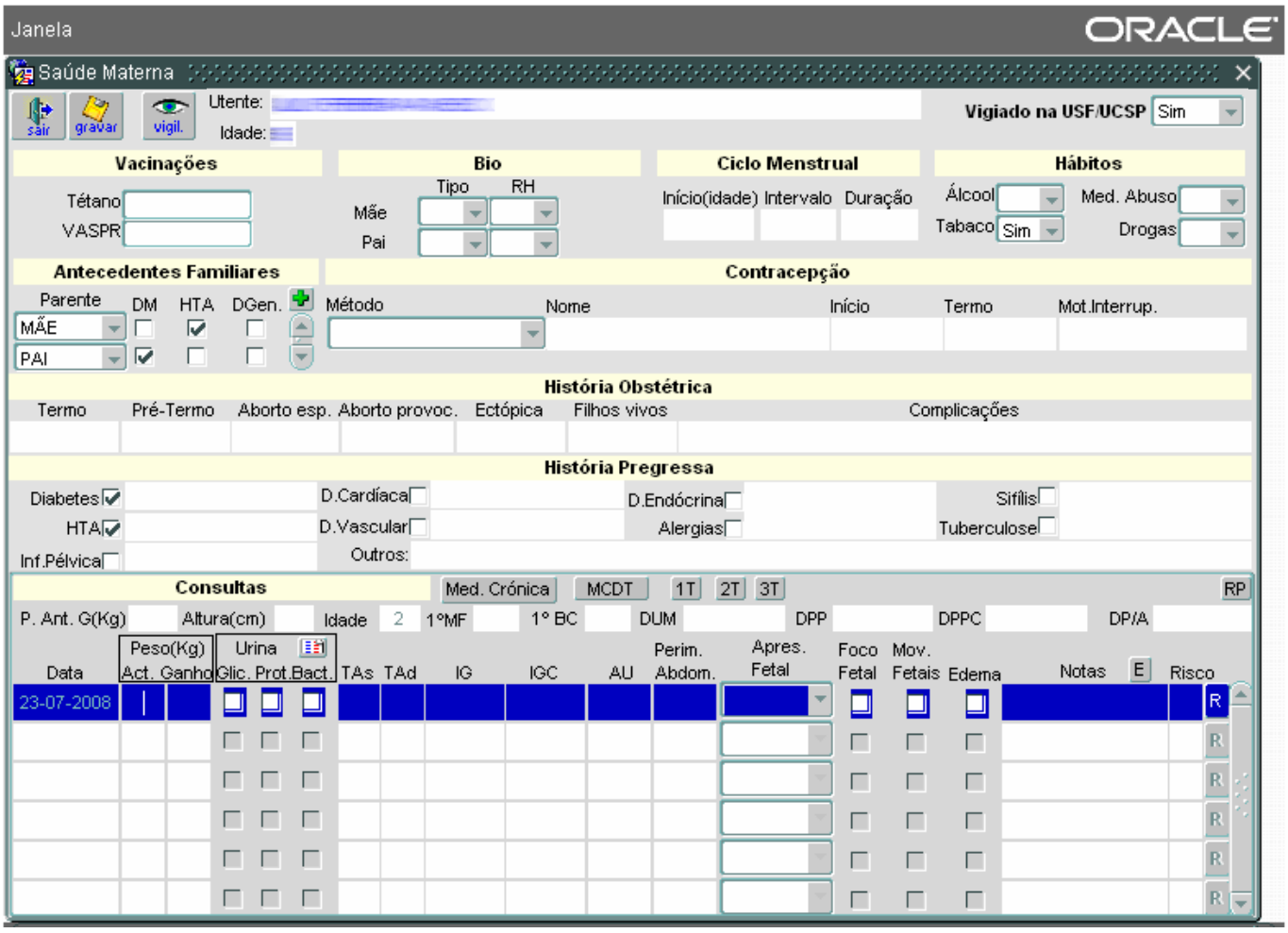


A primeira vez que se entra no programa SAÚDE MATERNA, aparece o ecrã para classificar.

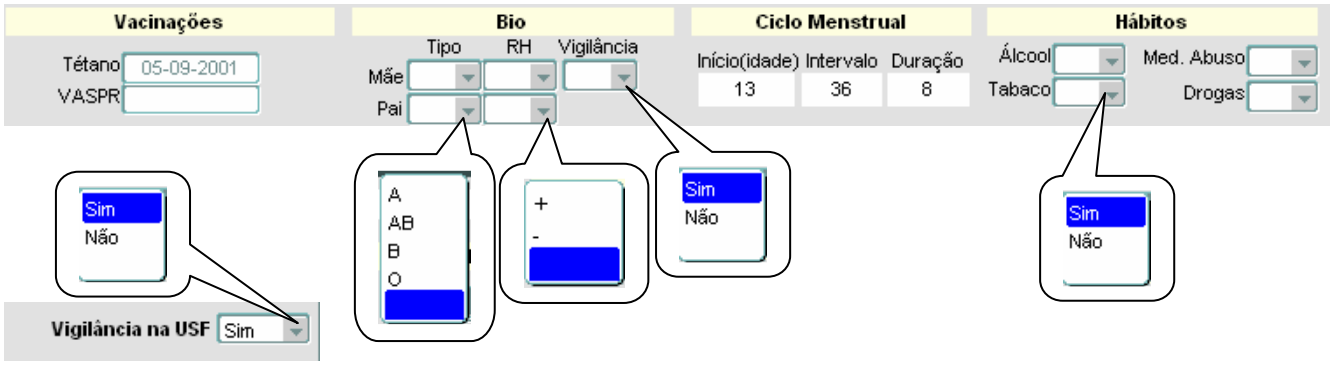
Previamente o SAM vai questionar para inserir no programa:



Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.



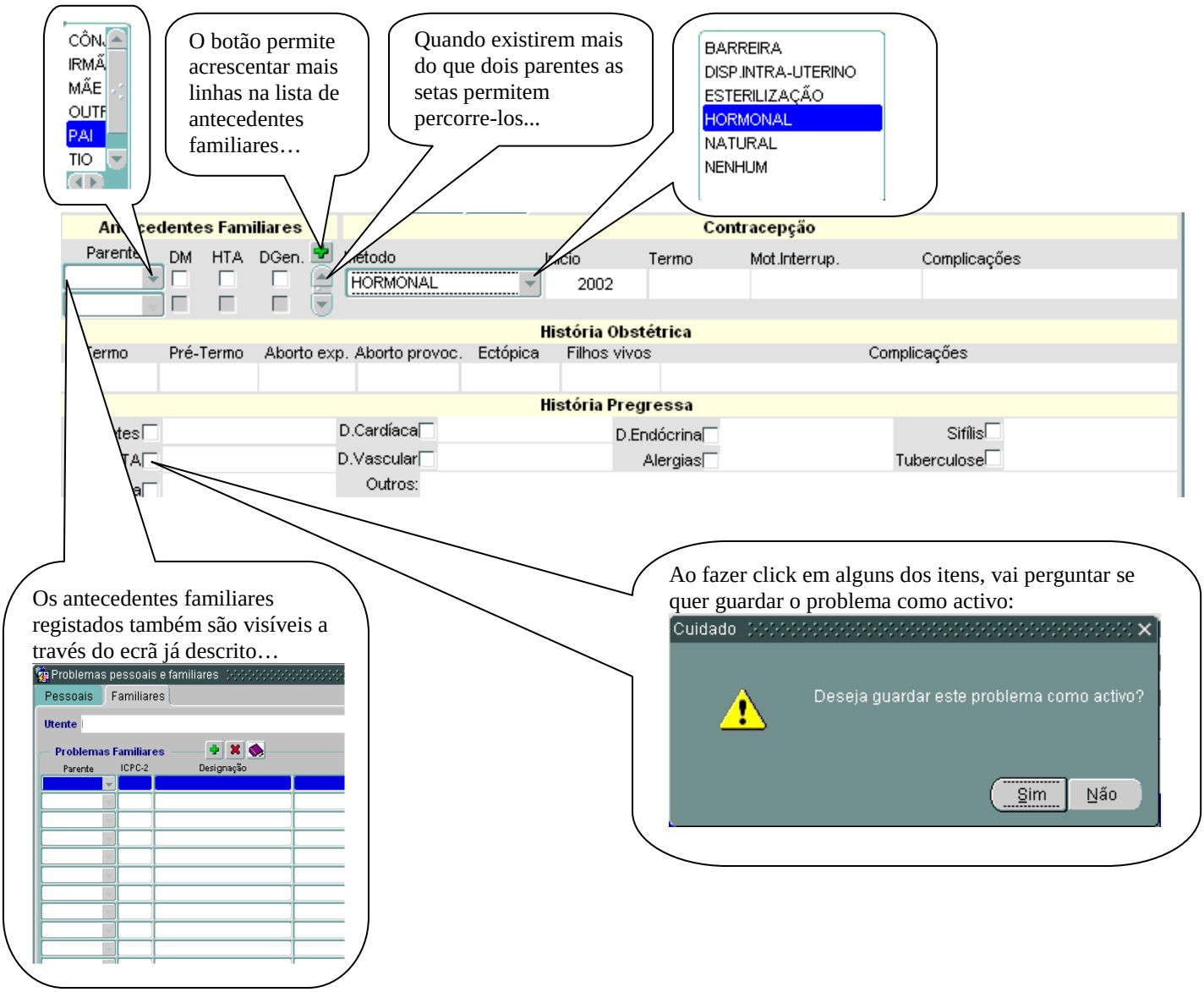
Na ficha de registo de dados do programa SAUDE MATERNA pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

Desde a versão 7 passa a permitido inserir utentes no no programa de saúde maternas só mulheres.

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se a utente é vigiada nas consultas. Em caso afirmativo esta utente poderá ser contabilizada para a elaboração de indicadores de desempenho.

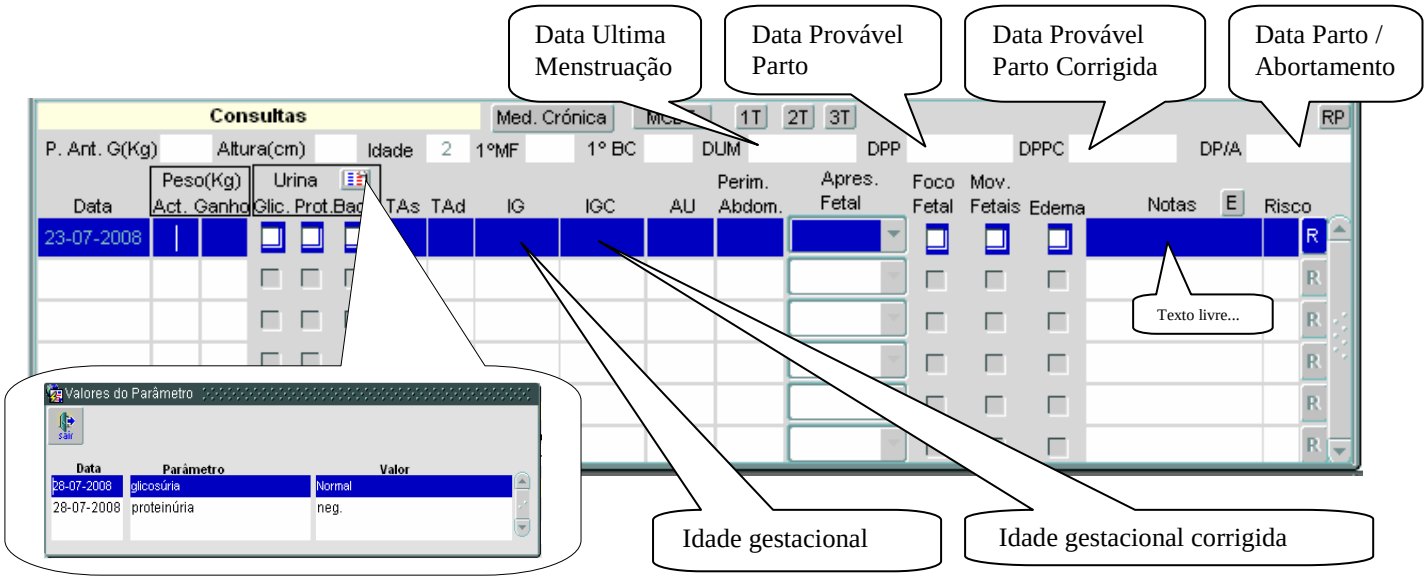


Permite registar

- Antecedentes familiares
- Contracepção
- História obstétrica
- História pregressa

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Intervalo - Dias | Doença genética | Início(aaaa) | Peso antes da Gravidez(Kg) | Primeiros movimentos fetais(semana) | Primeiros batimentos cardíacos (semana) | Última menstruação(dd-mm-aaaa) | Data prevista do parto corrigida(dd-mm-aaaa) | Data do parto/abortamento(dd-mm-aaaa) | Altura fundo útero

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd, Combur...) Desde a versão 8.0 o novo botão próximo do campo Urina (Glic.,Prot.,Bact.) permite mostrar os valores registados naquele episódio, para os referidos exames.

O cálculo do ganho de peso é automático. Da mesma maneira, a informação registada noutro 'programa de saúde' também aparece automaticamente.

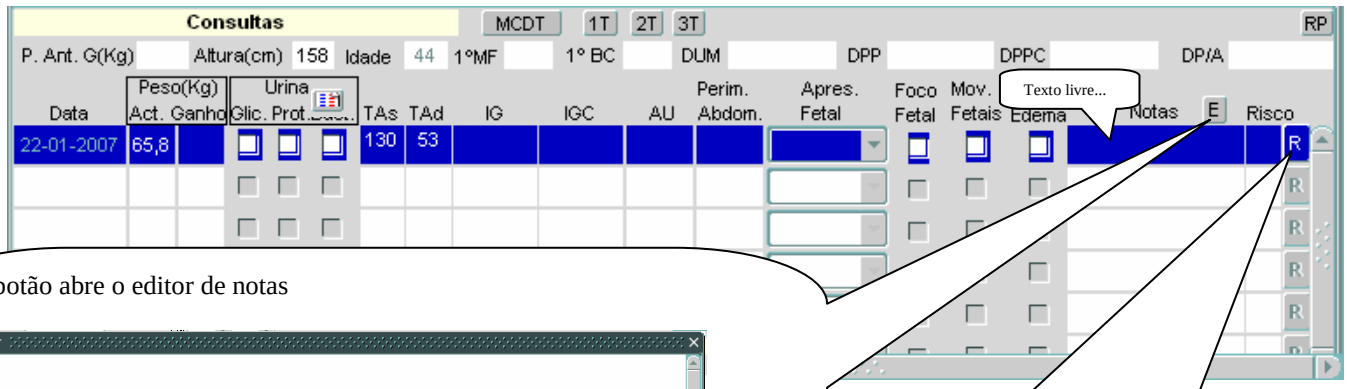
No campo DUM regista-se a Data da Ultima Menstruação. O SAM calcula automaticamente a Data Provável de Parto. Para cada consulta calcula a idade gestacional. Quando introduzida a Data Provável de Parto Corrigida, o SAM também calcula a Idade Gestacional Corrigida.

Quaisquer dos seguintes formatos é válido para introduzir uma data:

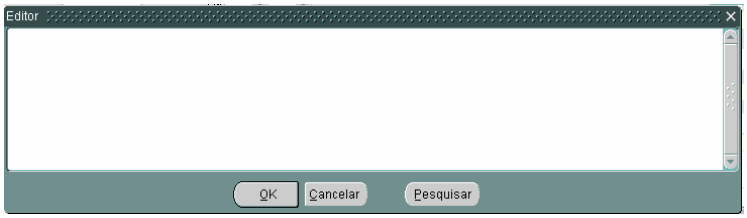
- 05/02/2007 (com barra; obrigatório quatro dígitos para o ano)
- 05-02-2007 (com traço; obrigatório quatro dígitos para o ano)
- 05022007 (só dígitos; obrigatório oito dígitos)

Uma vez feito 'ENTER', o SAM transforma automaticamente o formato → 05-02-2007

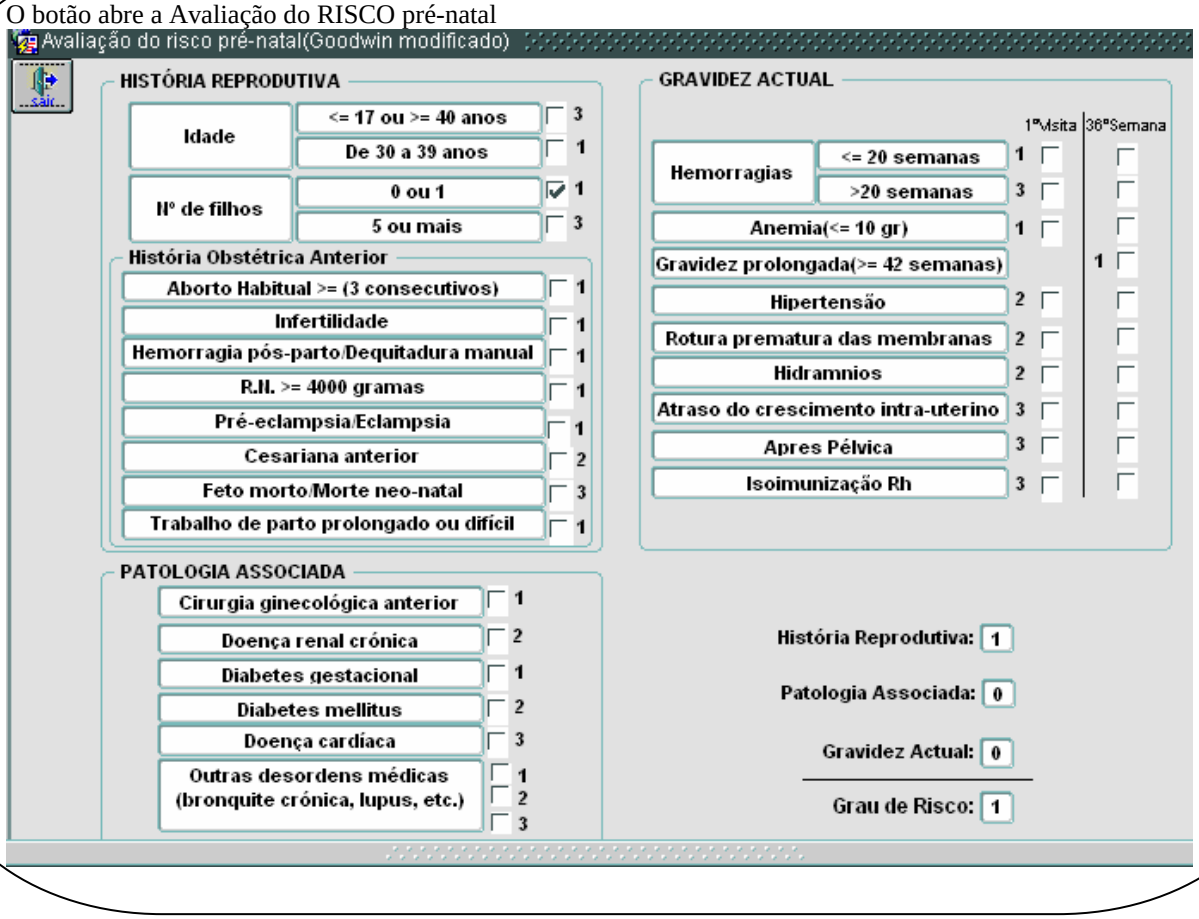
Válido		Erro		
05/02/2007	5/2/2007	5/2/7	5/2/07	05/02/07
05-02-2007	5-2-2007	5-2-7	5-2-07	05-02-07
	05022007	527	5207	050207

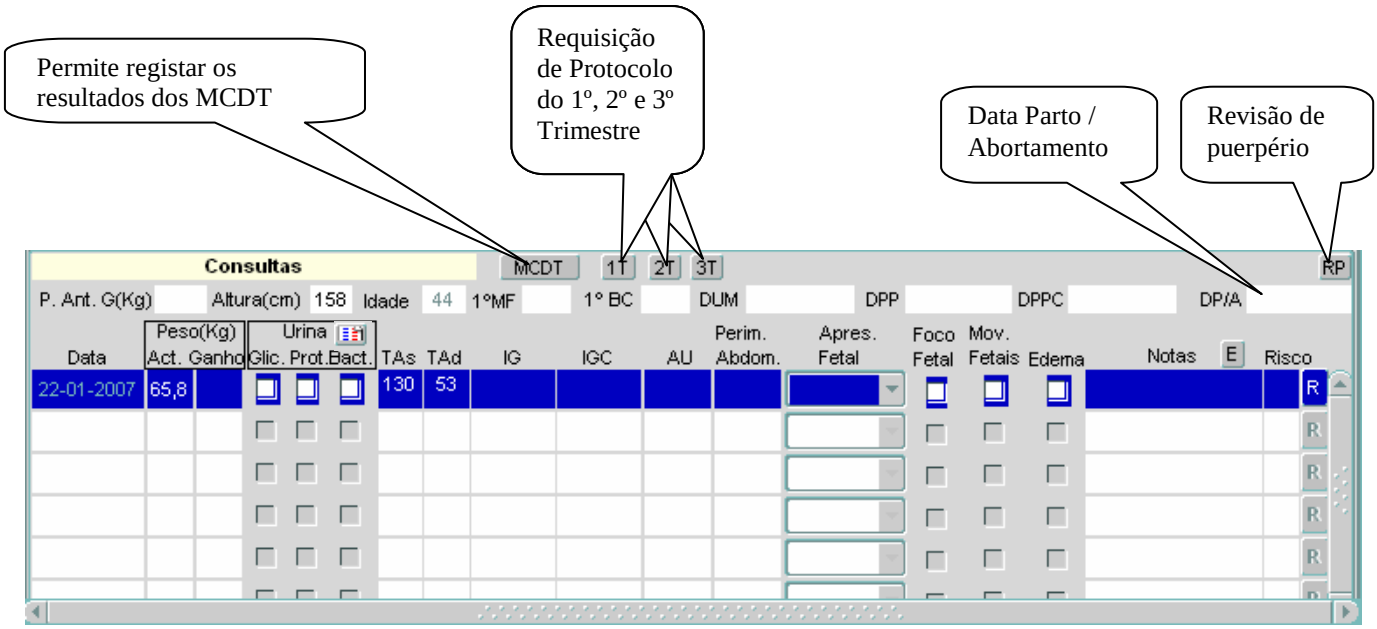


O botão abre o editor de notas

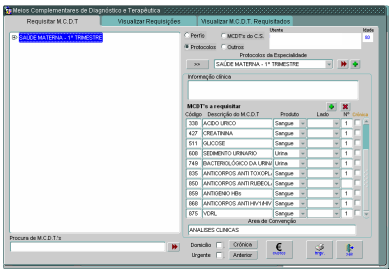


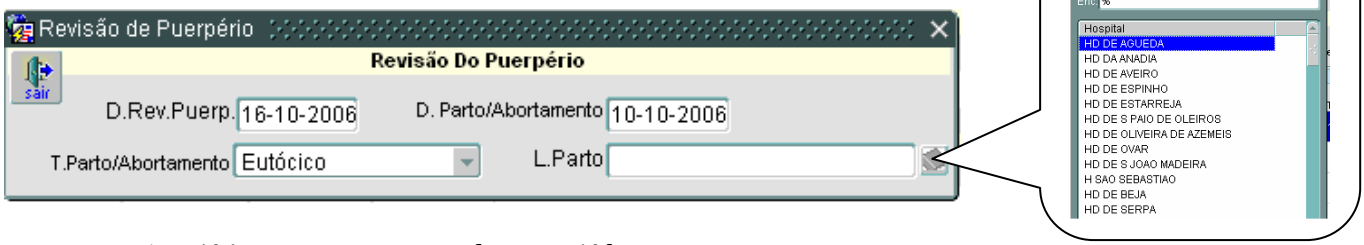
O botão abre a Avaliação do RISCO pré-natal





- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.99).
- O botão 1T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 1º trimestre'
- O botão 2T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 2º trimestre'
- O botão 3T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 3º trimestre'
- O botão RP – Revisão puerpério pergunta pela data de parto/aborto, tipo de parto e local do mesmo.

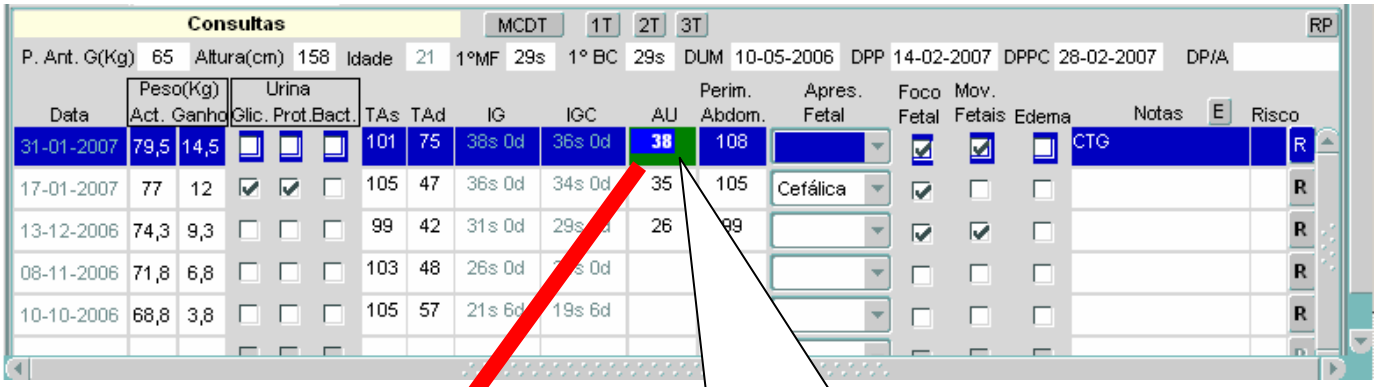




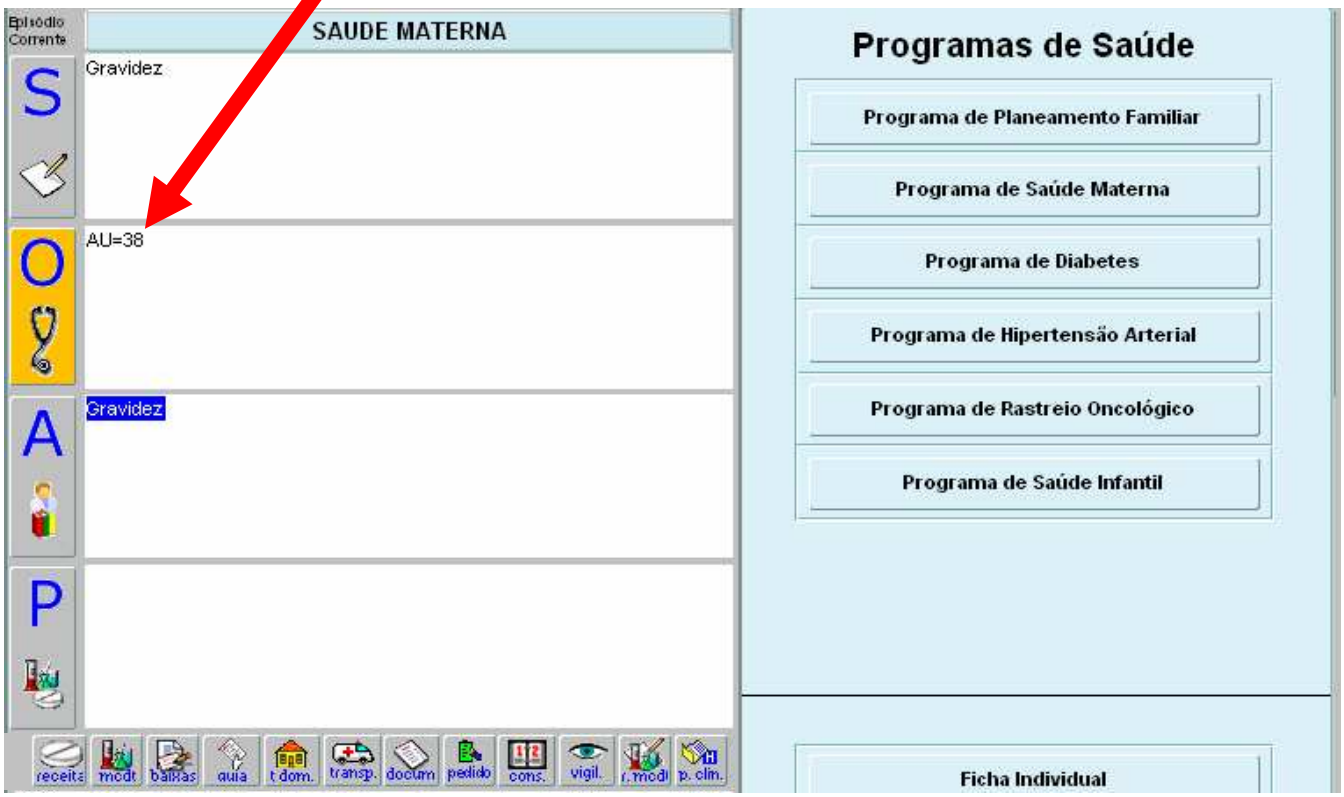
No campo 'DP/A' regista-se a Data do Parto/Abortamento.

Ao fazer a Revisão de Puerpério e registar o campo 'DP/A', o episódio de Saúde Materna fica desactivado de forma automática na árvore de episódios por ter finalizado; ao sair do Programa de Saúde Materna, é aberta a consulta de Planeamento Familiar de forma automática.

Se pretender inserir uma utente no Programa Planeamento Familiar e ainda tiver o episódio de Saúde Materna activo o SAM vai alertar.



Fazendo 'duplo click' a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'



Desde a versão 7.1, o botão

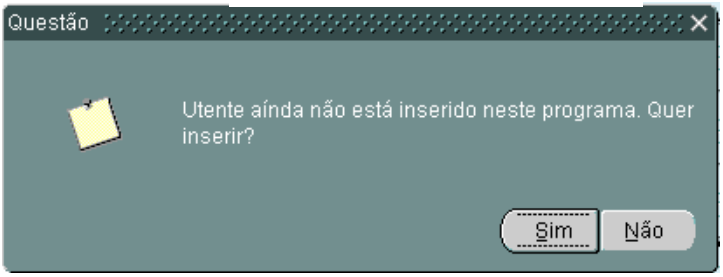
permite imprimir o 'Certificado de Tempo de Gravidez'.

Desde a versão 8.0, o certificado de gravidez passa a ser emitido só a partir da 13ª semana de gravidez e foi alterada a folha impressa.

Janela
ORACLE
Saúde Materna
Certificação Médica do Tempo de Gravidez
sair
impr.
Identificação e declaração do médico
Nome do Médico
ELOY
, portador da
Cédula Profissional Nº 25710 , emitida pela Ordem dos Médicos, declara por sua honra profissional que, de acordo
com o exame ecográfico realizado, a grávida abaixo mencionada, na presente data, encontra-se na ª
semana de gravidez, prevendo-se que o número de nascituros seja de .
Identificação da grávida
Nome UTENTE APELIDO APELIDO
Data de Nascimento 05-02-2006
Nº de Identificação de Seg. Social
Documento de Identificação Certidão de Nascimento
Nº 000215 2006
de
Nota: Esta certificação deve ser emitida a partir da 13ª semana de gravidez, inclusive.

4.7. Programa Planeamento Familiar

A primeira vez que se entra no programa PLANEAMENTO FAMILIAR, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

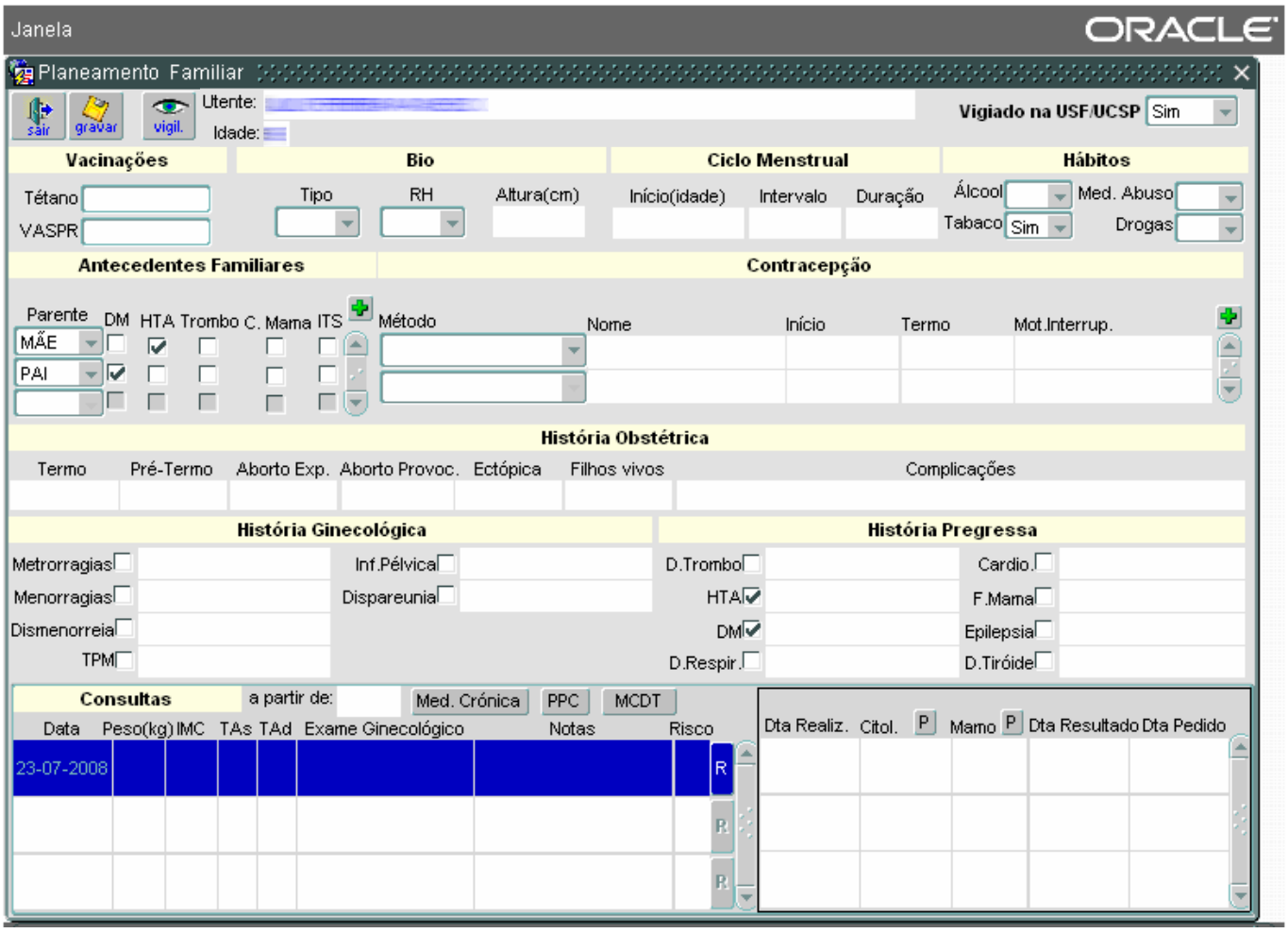


Por defeito é assumido W14 –‘CONTRACEPÃO, OUTROS’ na criação do episódio de PF. Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação ICPC do episódio será actualizada conforme o método escolhido.

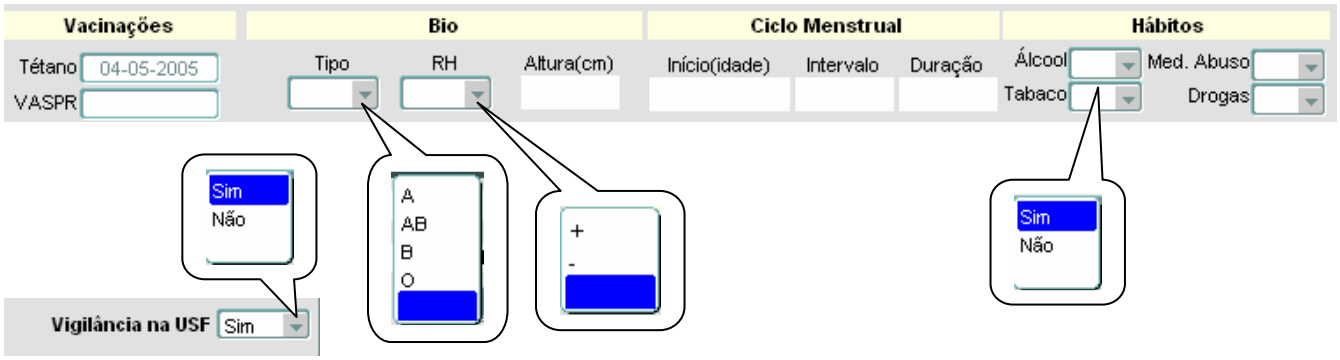
A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:

- barreira, natural ou nenhum - W14
- disp. intra-uterino - W12
- esterilização - W13
- hormonal - W11

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.

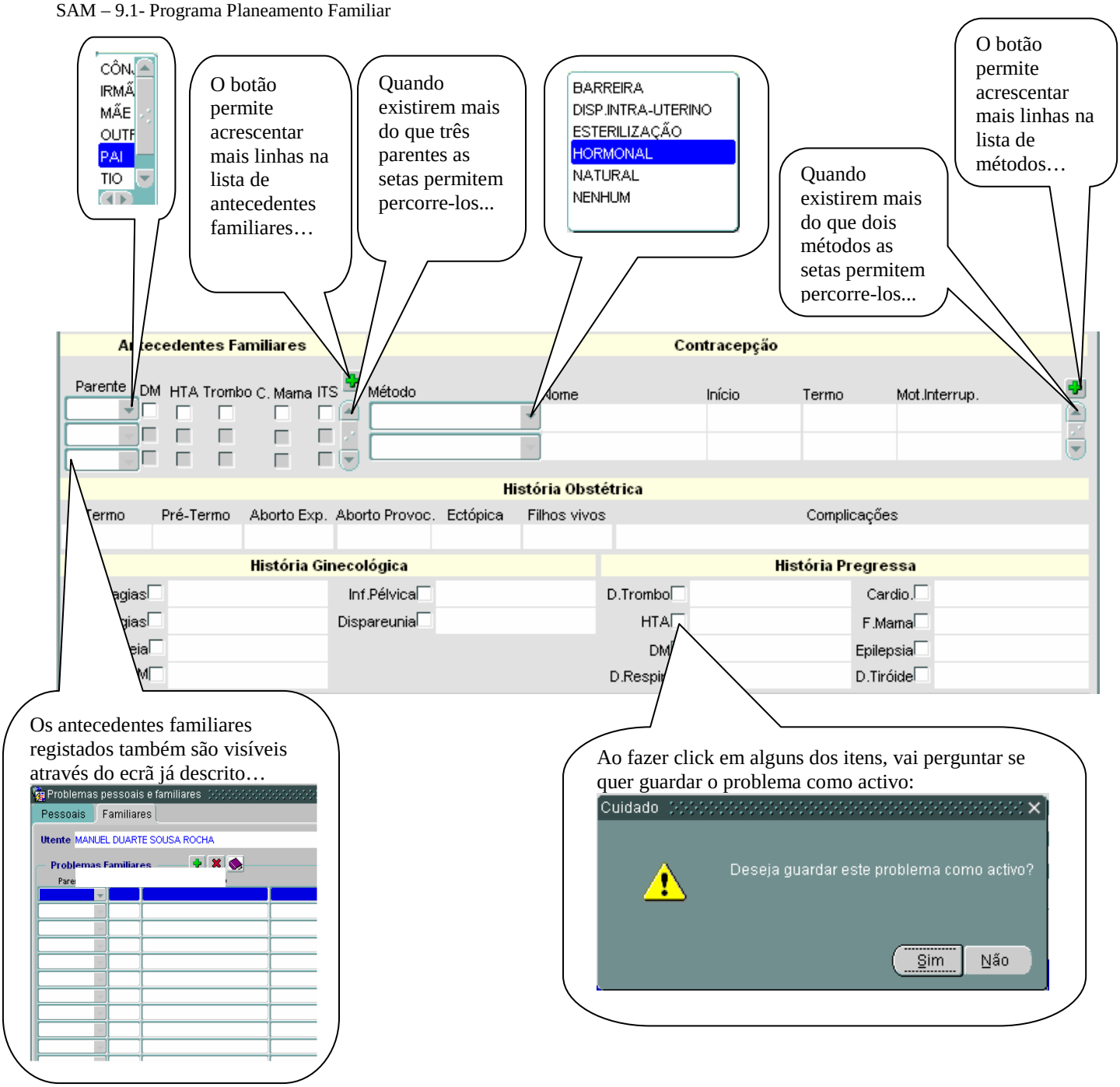


Na ficha de registo de dados do programa PLANEAMENTO FAMILIAR pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se a utente é vigiada nas consultas. Em caso afirmativo esta utente poderá ser contabilizada para a elaboração de indicadores de desempenho.

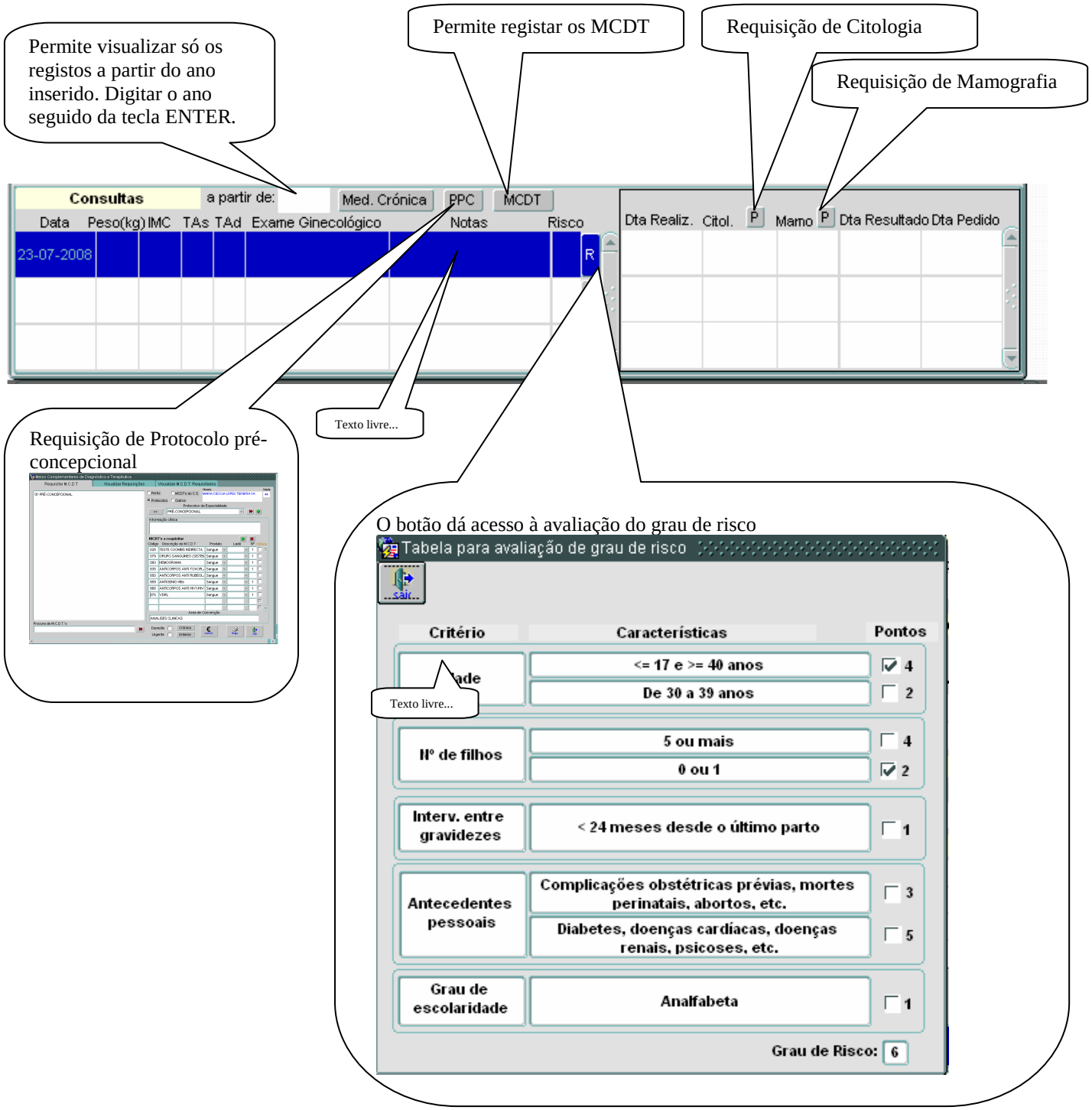


Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação ICPC-2 do episódio será actualizada conforme o método escolhido. A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:

- barreira, natural ou nenhum - W14
- dispositivo. intra-uterino - W12
- esterilização - W13
- hormonal - W11

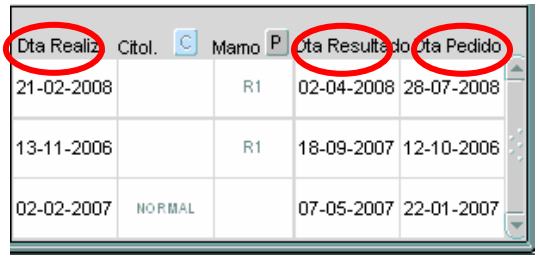
O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM.

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



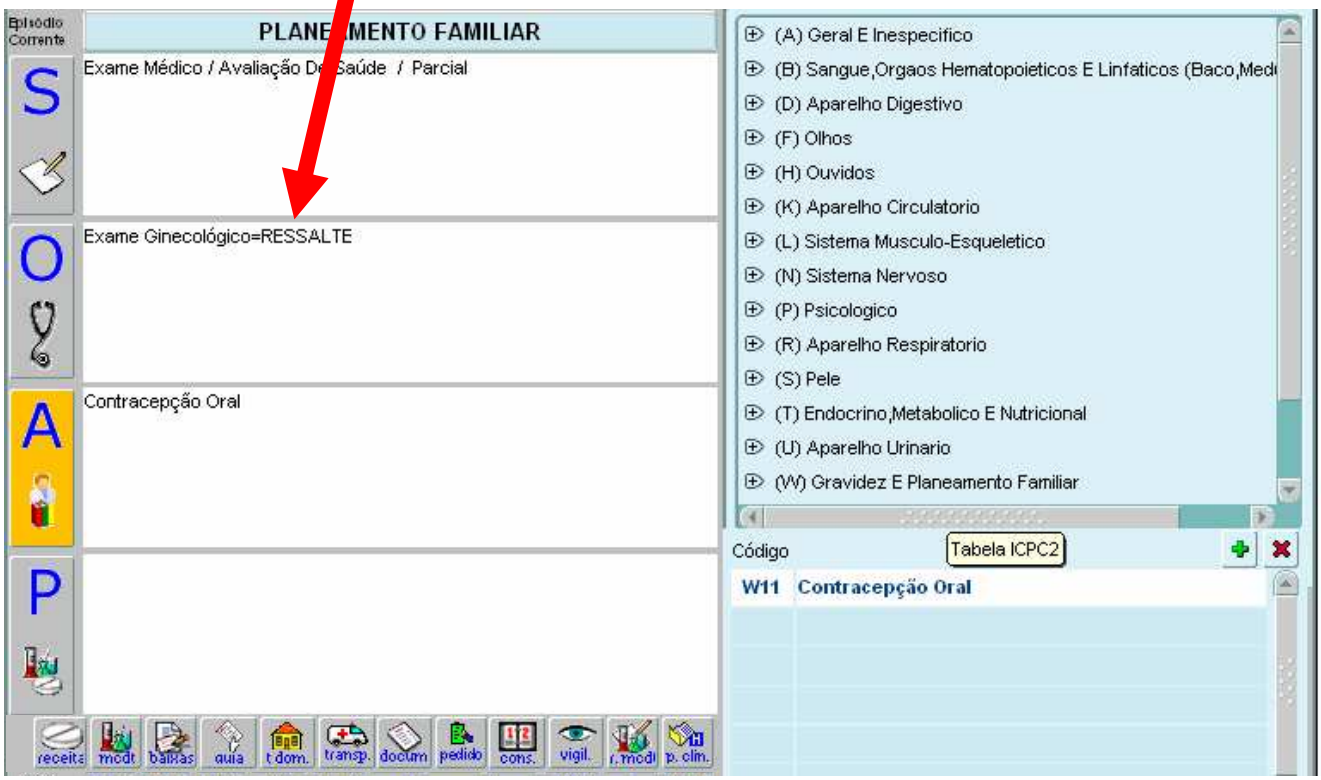
Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Trombose Carcinoma da Mama Infecção Transmitida Sexualmente Data da realização do exame Resultado da Citologia Data do registo do resultado Data do pedido do exame

Desde a versão 8.0 o ecrã do programa de planeamento familiar foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quarta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.

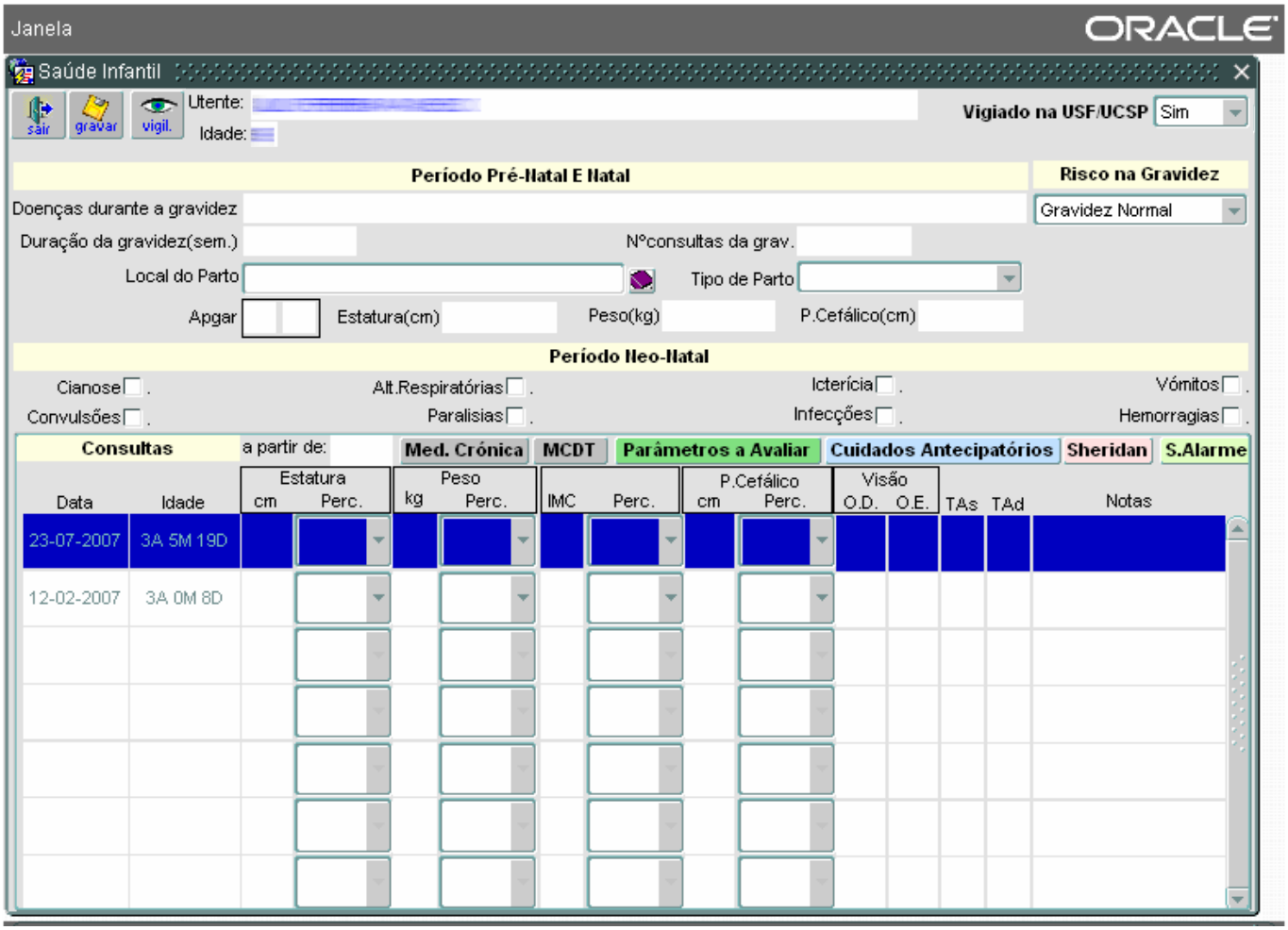


- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.99).
- O botão 'PPC' dá acesso ao 'Protocolo pré-concepcional'
- Os botões 'P' dão acesso à 'Requisição de Citologia e Mamografia respectivamente' – uma vez requisitadas ficam ressaltados...(Para desactivar o ressalte seria necessário voltar a fazer click no botão correspondente; se for pertinente, haverá que anular requisição emitida).
- *'AS CREDENCIAIS de Citologia e Mamografia FICAM COM ISENÇÃO de taxa moderadora'.*

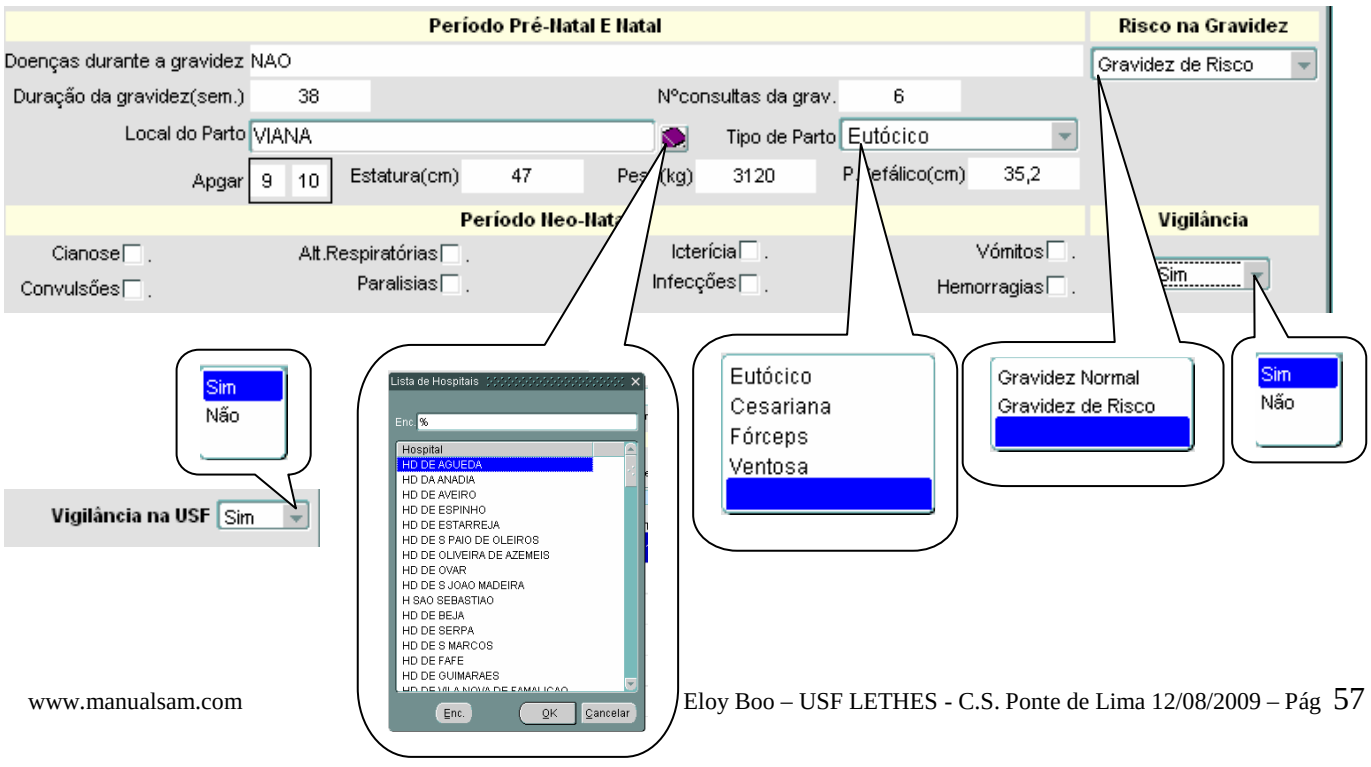
Fazendo 'duplo click' a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'



4.8. Programa Saúde Infantil



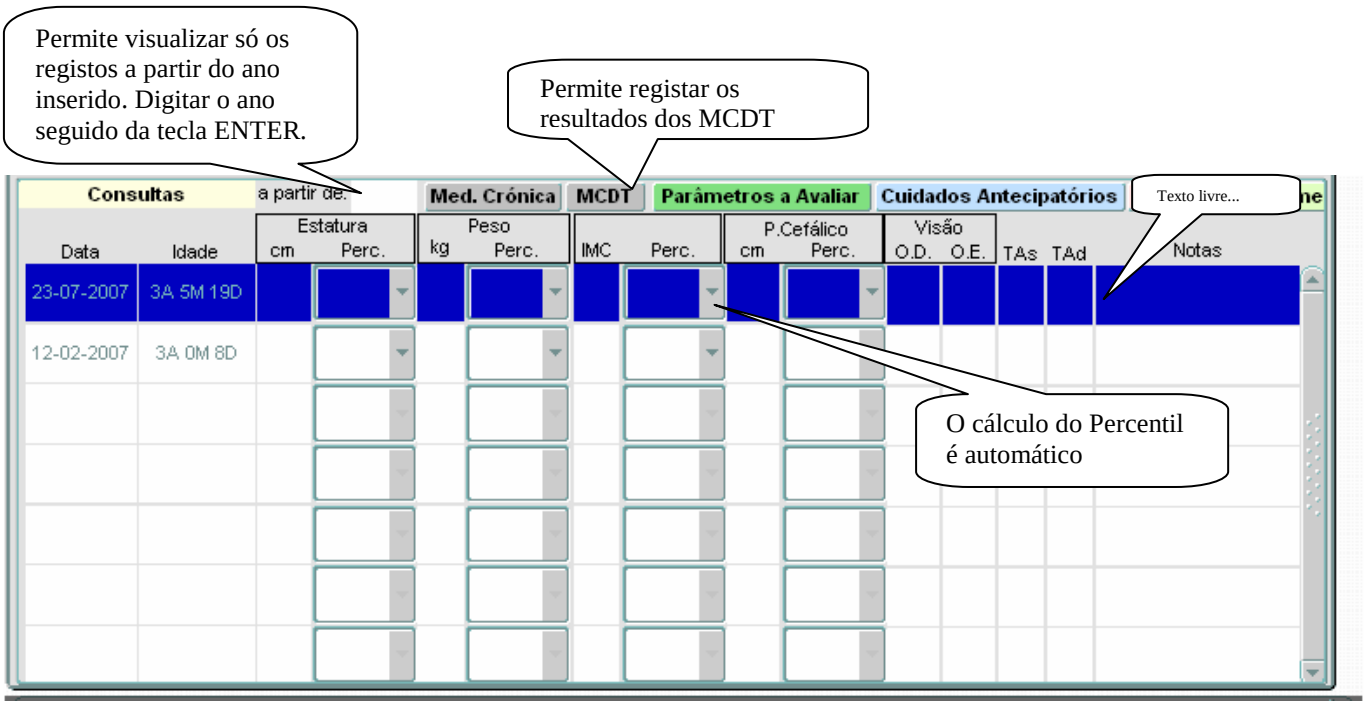
Na ficha de registo de dados do programa SAÚDE INFANTIL pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar



Desde a versão 7 passa a permitido inserir utentes no programa de saúde infantil só até aos 18 anos.

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá contabilizar para a elaboração de indicadores de desempenho.

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.

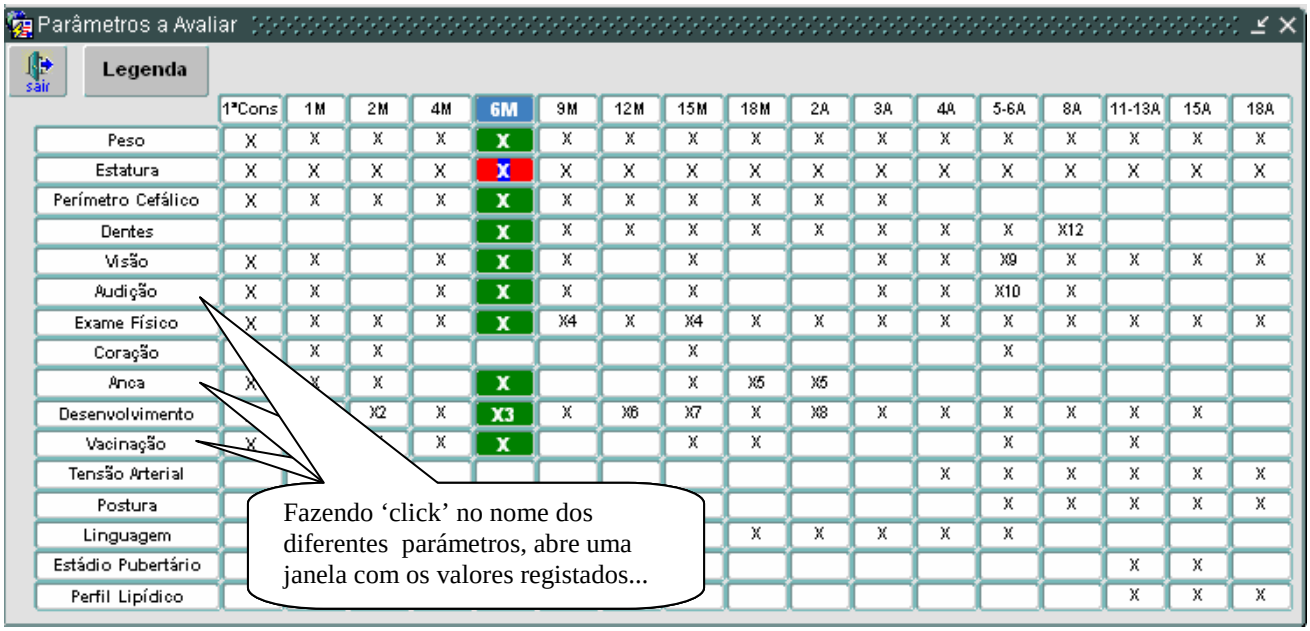


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM.

O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.99).

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Visão Olho Direito(nº/10) - Indique só o 'nº' Estatura(cm) Registo dos resultados de MCDT 's

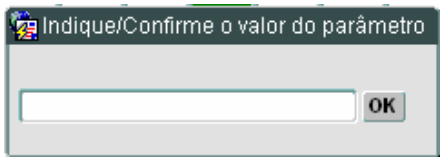
O botão **Parâmetros a Avaliar**



Só podem ser alterados os itens correspondentes à idade da criança. Até aos 28 dias de idade o SAM posiciona-se na coluna da primeira consulta. A partir de ai, posiciona-se na coluna mais próxima da idade da criança com duas excepções: só se posiciona na coluna dos 5-6A quando tem cumpridos 5 anos; só se posiciona na coluna dos 11-13A quando tem cumpridos 11 anos. É importante não programar consultas de saúde infantil ou juvenil fora da idade prevista para o exame. Exemplos:

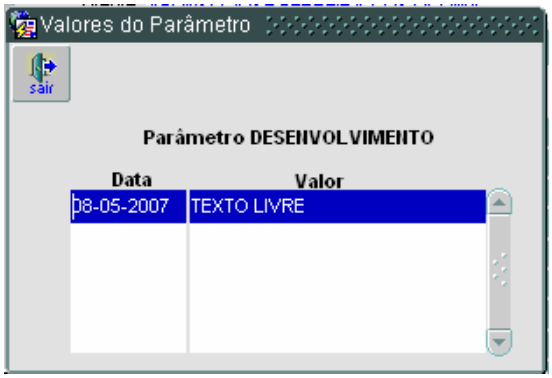
IDADE	COLUNA	IDADE	COLUNA	IDADE	COLUNA
27D	1ªCons	4M 29D	4M	6A 11M 29D	5-6A
29D	1M	5M 0D	6M	7A	8A
1M 15D	1M	4A 11M 29D	4A	10A 11M 29D	8A
1M 16D	2M	5A	5-6A	11A	11-13A

Fazendo 'duplo click' em cada parâmetro fica ressaltado em verde - significando que foi avaliado e está normal. Fazendo novamente 'duplo click' abre a janela correspondente para registar o valor

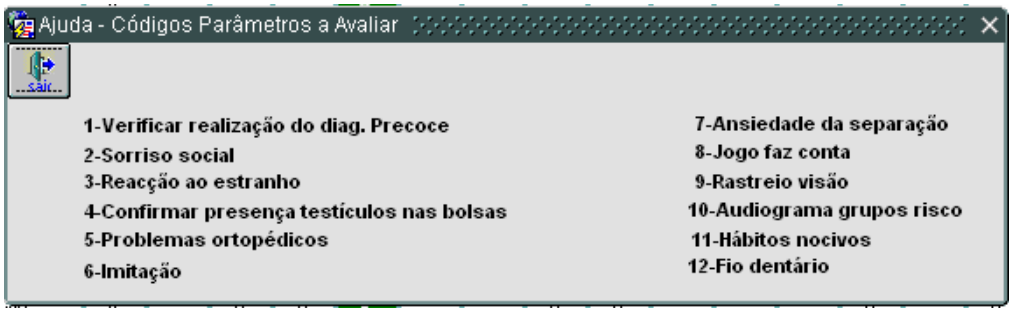


e fica ressaltado em vermelho – significando que foi avaliado e está anormal. Um novo 'duplo click' o deixa desmarcado...

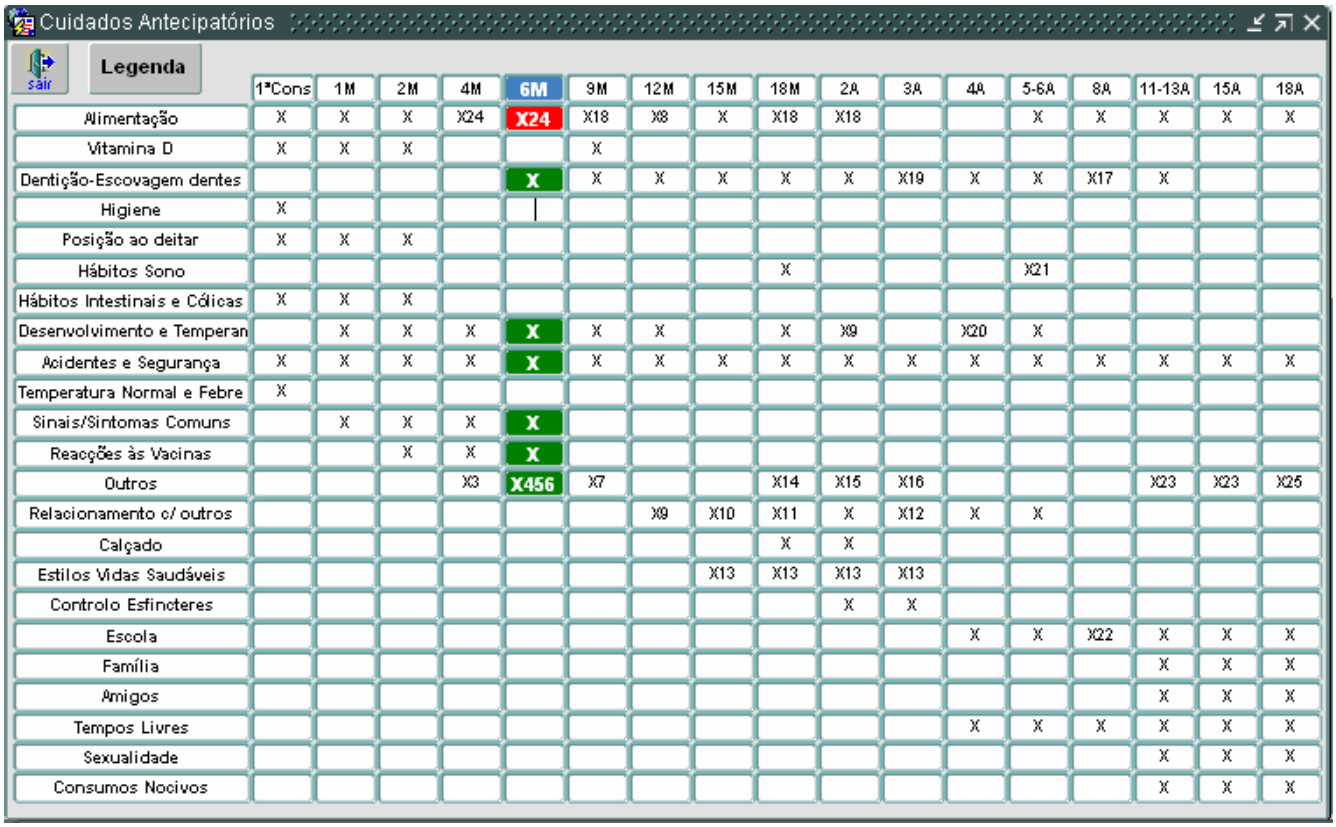
Fazendo ‘click’ no nome dos diferentes parámetros, abre uma janela com os valores registados.



Quando aparece um código numérico existirá alguma situação de relevância... O botão legenda indica o significado dos códigos numéricos



O botão **Cuidados Antecipatórios**

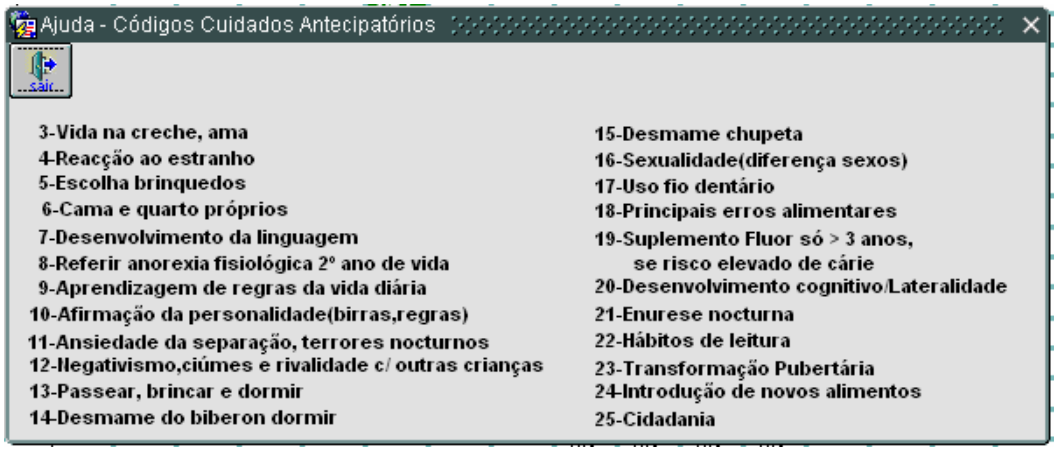


	1ªCons	1M	2M	4M	6M	9M	12M	15M	18M	2A	3A	4A	5-6A	8A	11-13A	15A	18A
Alimentação	X	X	X	X24	X24	X18	X8	X	X18	X18			X	X	X	X	X
Vitamina D	X	X	X			X											
Dentição-Escovagem dentes					X	X	X	X	X	X	X19	X	X	X17	X		
Higiene	X																
Posição ao deitar	X	X	X														
Hábitos Sono									X				X21				
Hábitos Intestinais e Cólicas	X	X	X														
Desenvolvimento e Temperan		X	X	X	X	X	X		X	X9		X20	X				
Acidentes e Segurança	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Temperatura Normal e Febre	X																
Sinais/Sintomas Comuns		X	X	X	X												
Reacções às Vacinas			X	X	X												
Outros				X3	X456	X7			X14	X15	X16				X23	X23	X25
Relacionamento c/ outros							X9	X10	X11	X	X12	X	X				
Calçado									X	X							
Estilos Vidas Saudáveis								X13	X13	X13	X13						
Controlo Esfincteres										X	X						
Escola												X	X	X22	X	X	X
Família															X	X	X
Amigos															X	X	X
Tempos Livres												X	X	X	X	X	X
Sexualidade															X	X	X
Consumos Nocivos															X	X	X

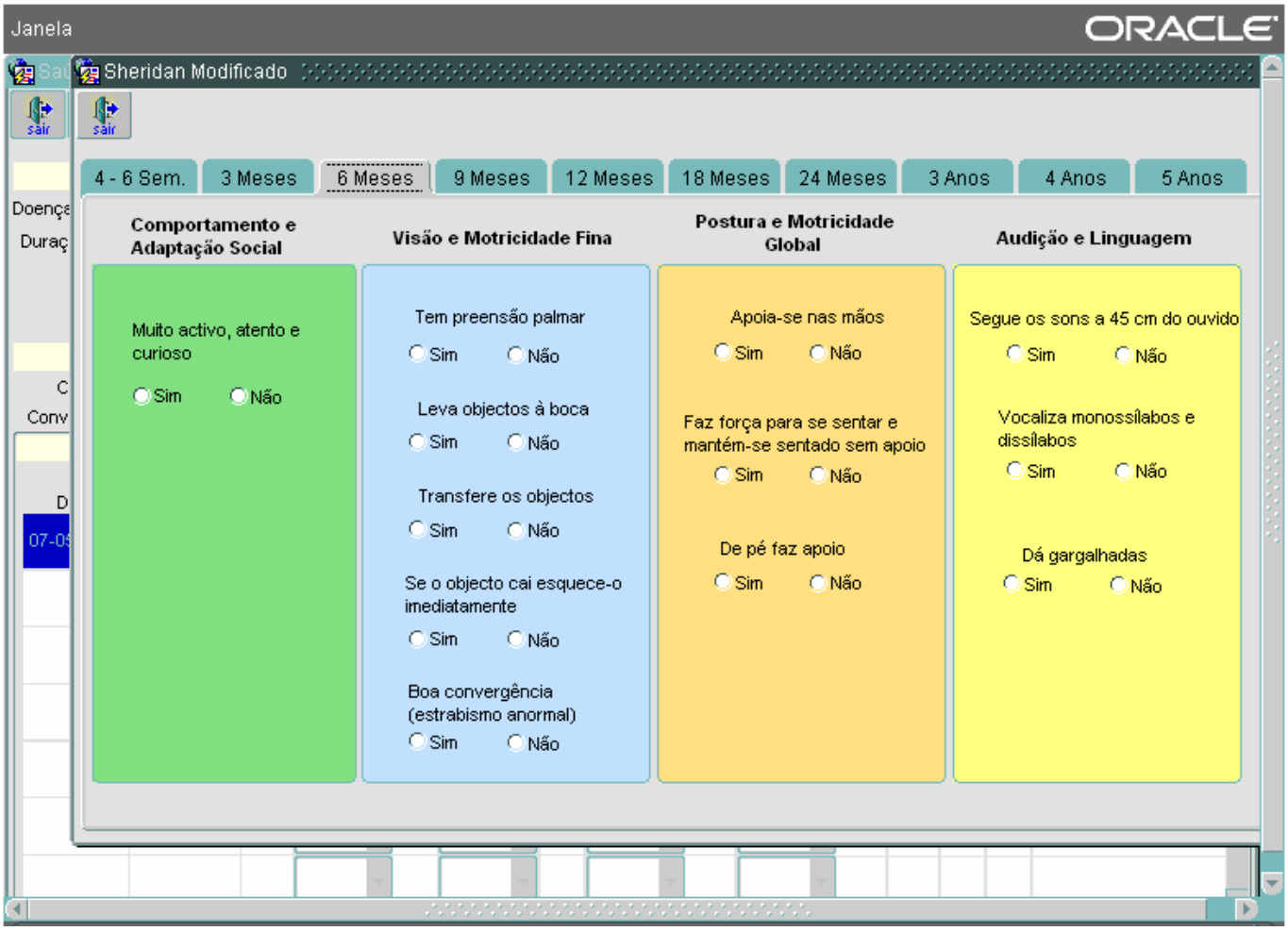
Só podem ser alterados os itens correspondentes à idade da criança. É importante não programar consultas de saúde infantil juvenil para antes de estar cumprida a idade prevista para o exame.

Fazendo ‘duplo click’ em cada ponto fica ressaltado em verde. Fazendo novamente ‘duplo click’ fica ressaltado em vermelho. Um novo ‘duplo click’ o deixa desmarcado...

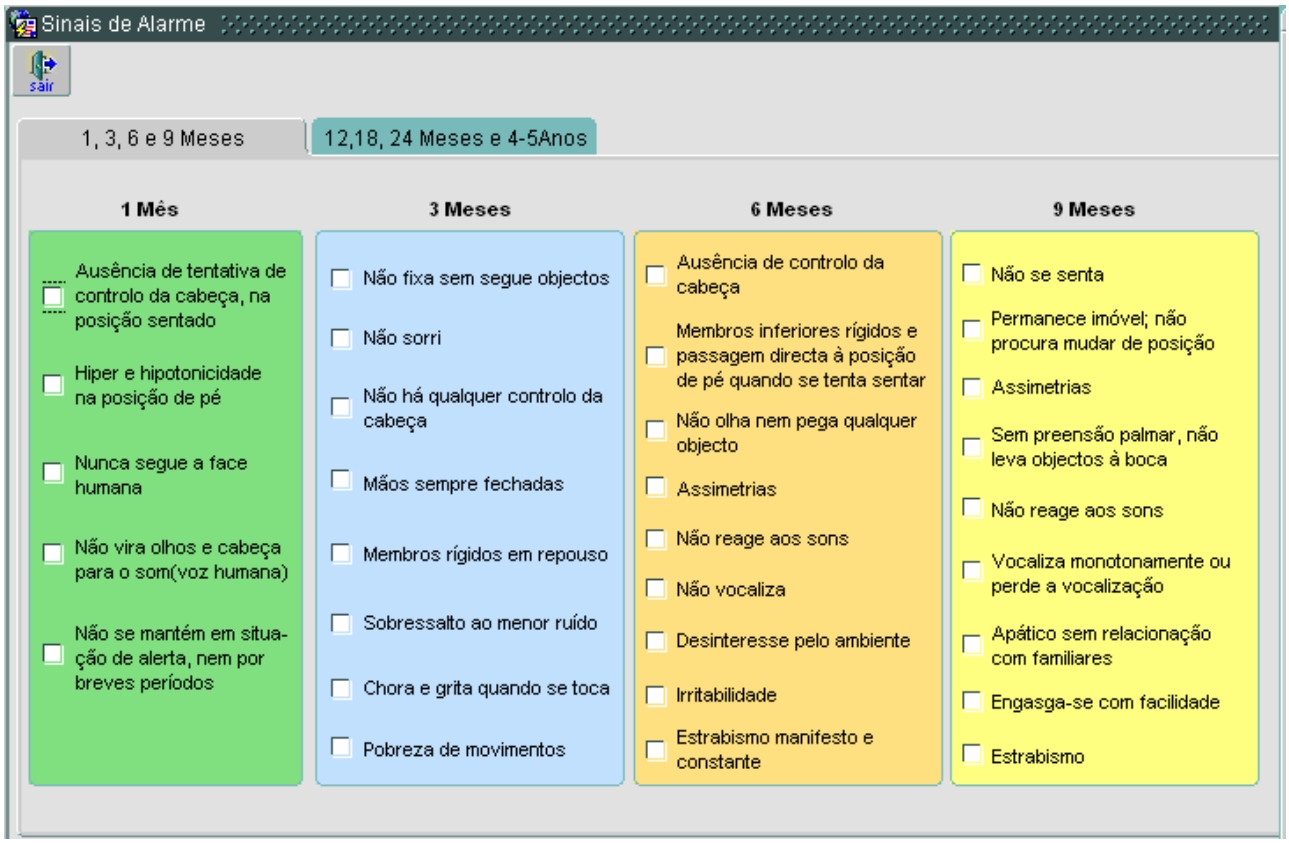
Quando aparece um código numérico existirá alguma situação de relevância... O botão legenda indica o significado dos códigos numéricos. No exemplo ‘X456’ faz referência aos pontos 4, 5 e 6 da legenda...

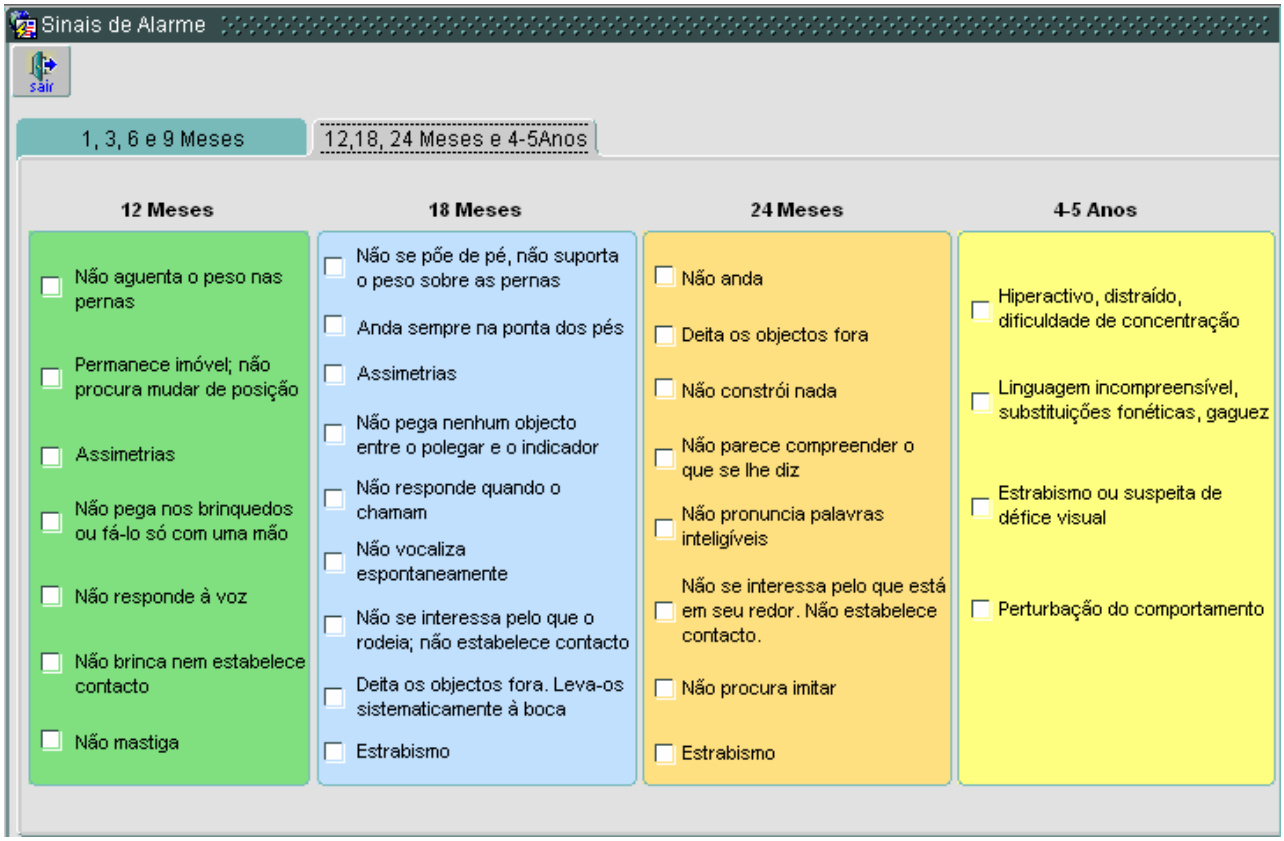


O botão Sheridan dá acesso a o 'Sheridan modificado'; no exemplo visualizam-se os parámetros correspondentes aos 6 meses de idade.

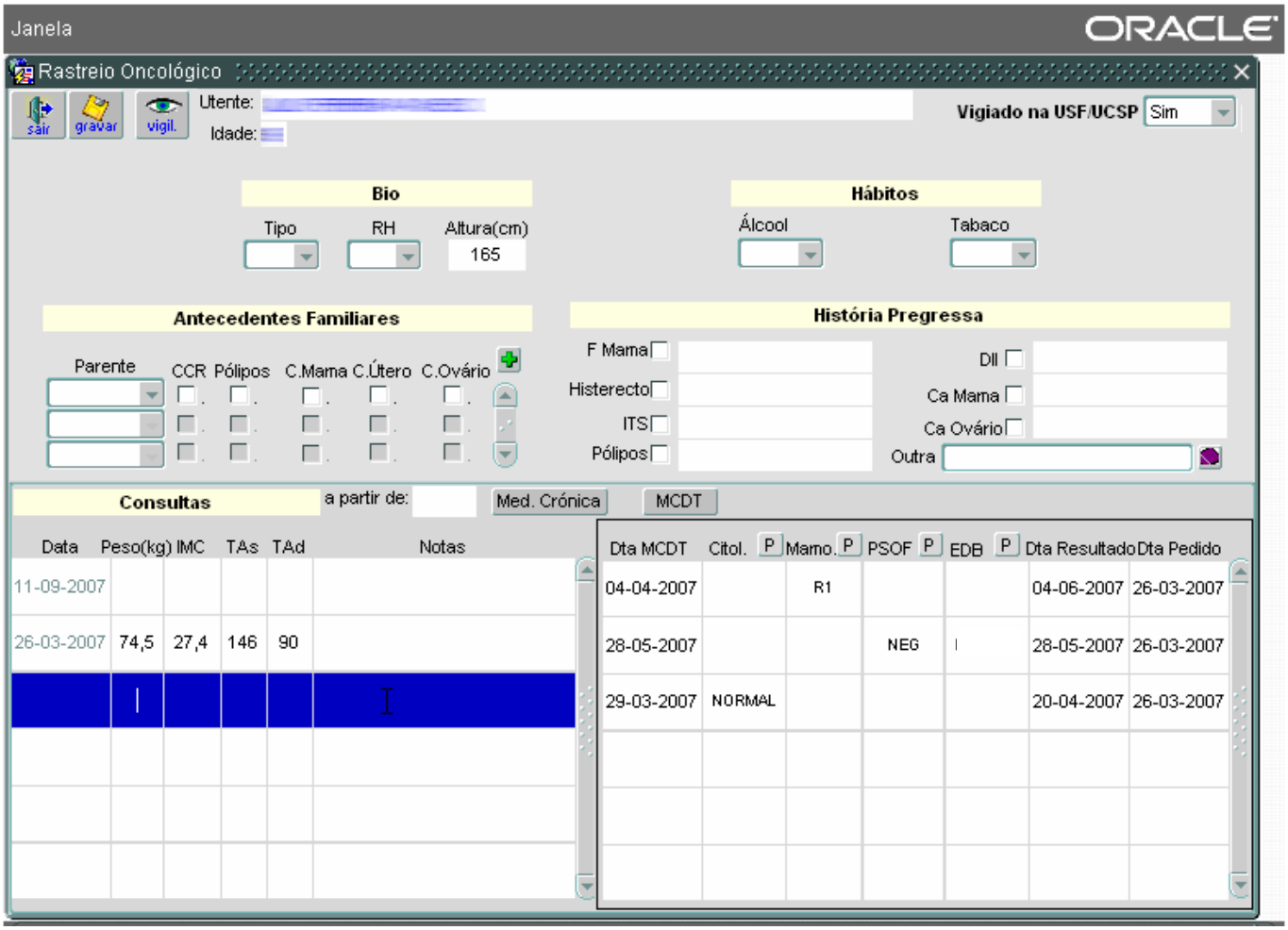


O botão S.Alarme

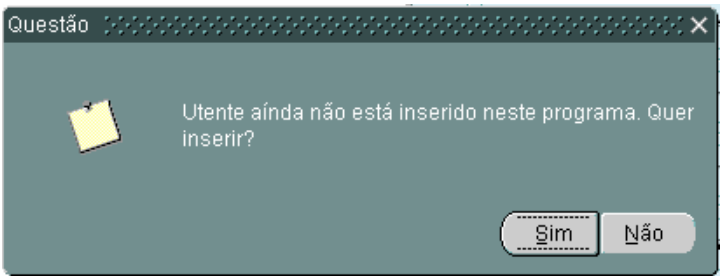

Sinais de Alarme
sair
1, 3, 6 e 9 Meses
12,18, 24 Meses e 4-5Anos
1 Mês
Ausência de tentativa de controlo da cabeça, na posição sentado
Hiper e hipotonicidade na posição de pé
Nunca segue a face humana
Não vira olhos e cabeça para o som(voz humana)
Não se mantém em situação de alerta, nem por breves períodos
3 Meses
Não fixa sem segue objectos
Não sorri
Não há qualquer controlo da cabeça
Mãos sempre fechadas
Membros rígidos em repouso
Sobressalto ao menor ruído
Chora e grita quando se toca
Pobreza de movimentos
6 Meses
Ausência de controlo da cabeça
Membros inferiores rígidos e passagem directa à posição de pé quando se tenta sentar
Não olha nem pega qualquer objecto
Assimetrias
Não reage aos sons
Não vocaliza
Desinteresse pelo ambiente
Irritabilidade
Estrabismo manifesto e constante
9 Meses
Não se senta
Permanece imóvel; não procura mudar de posição
Assimetrias
Sem preensão palmar, não leva objectos à boca
Não reage aos sons
Vocaliza monotonamente ou perde a vocalização
Apático sem relacionação com familiares
Engasga-se com facilidade
Estrabismo


Sinais de Alarme
sair
1, 3, 6 e 9 Meses
12,18, 24 Meses e 4-5Anos
12 Meses
Não aguenta o peso nas pernas
Permanece imóvel; não procura mudar de posição
Assimetrias
Não pega nos brinquedos ou fá-lo só com uma mão
Não responde à voz
Não brinca nem estabelece contacto
Não mastiga
18 Meses
Não se põe de pé, não suporta o peso sobre as pernas
Anda sempre na ponta dos pés
Assimetrias
Não pega nenhum objecto entre o polegar e o indicador
Não responde quando o chamam
Não vocaliza espontaneamente
Não se interessa pelo que o rodeia; não estabelece contacto
Deita os objectos fora. Leva-os sistematicamente à boca
Estrabismo
24 Meses
Não anda
Deita os objectos fora
Não constrói nada
Não parece compreender o que se lhe diz
Não pronuncia palavras inteligíveis
Não se interessa pelo que está em seu redor. Não estabelece contacto.
Não procura imitar
Estrabismo
4-5 Anos
Hiperactivo, distraído, dificuldade de concentração
Linguagem incompreensível, substituições fonéticas, gaguez
Estrabismo ou suspeita de défice visual
Perturbação do comportamento

4.9. Programa Rastreio Oncológico

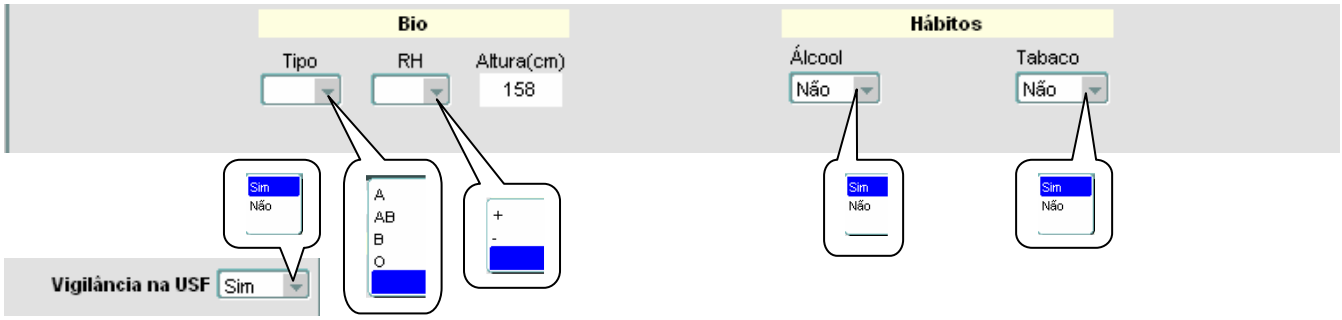


Previamente o SAM vai questionar para inserir no programa:



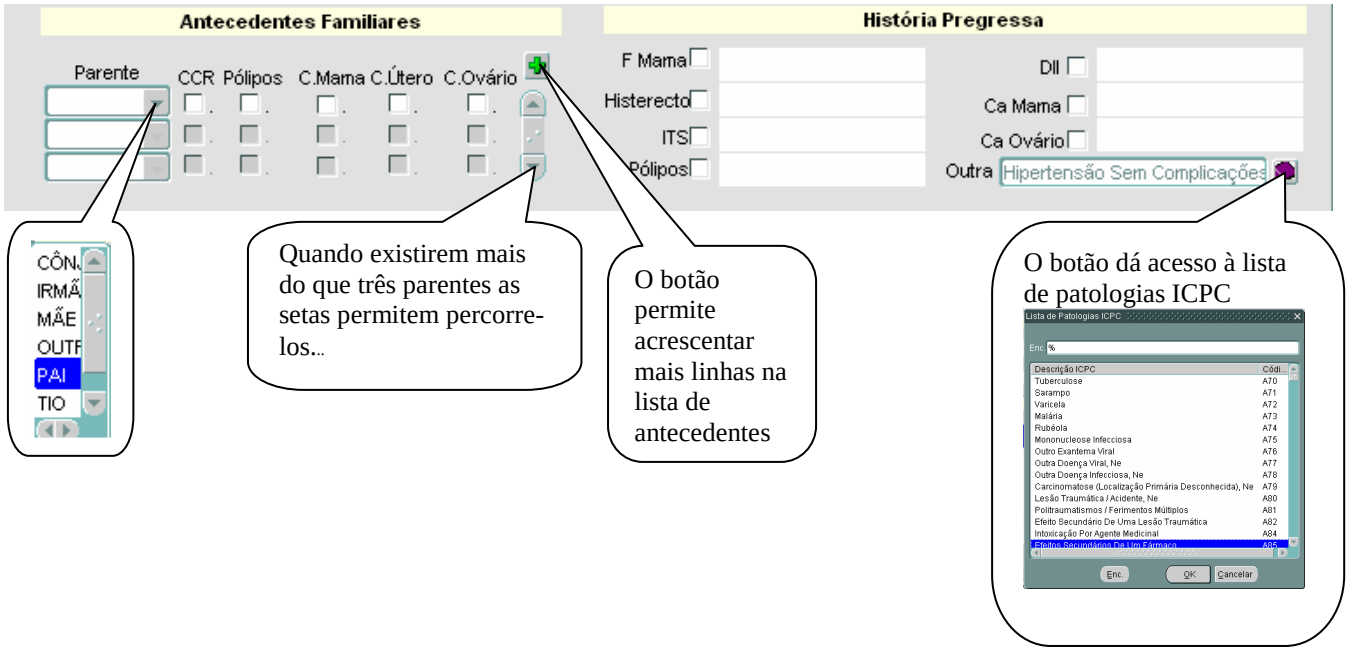
Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.

Na ficha de registo de dados do programa RASTREIO ONCOLÓGICO pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.

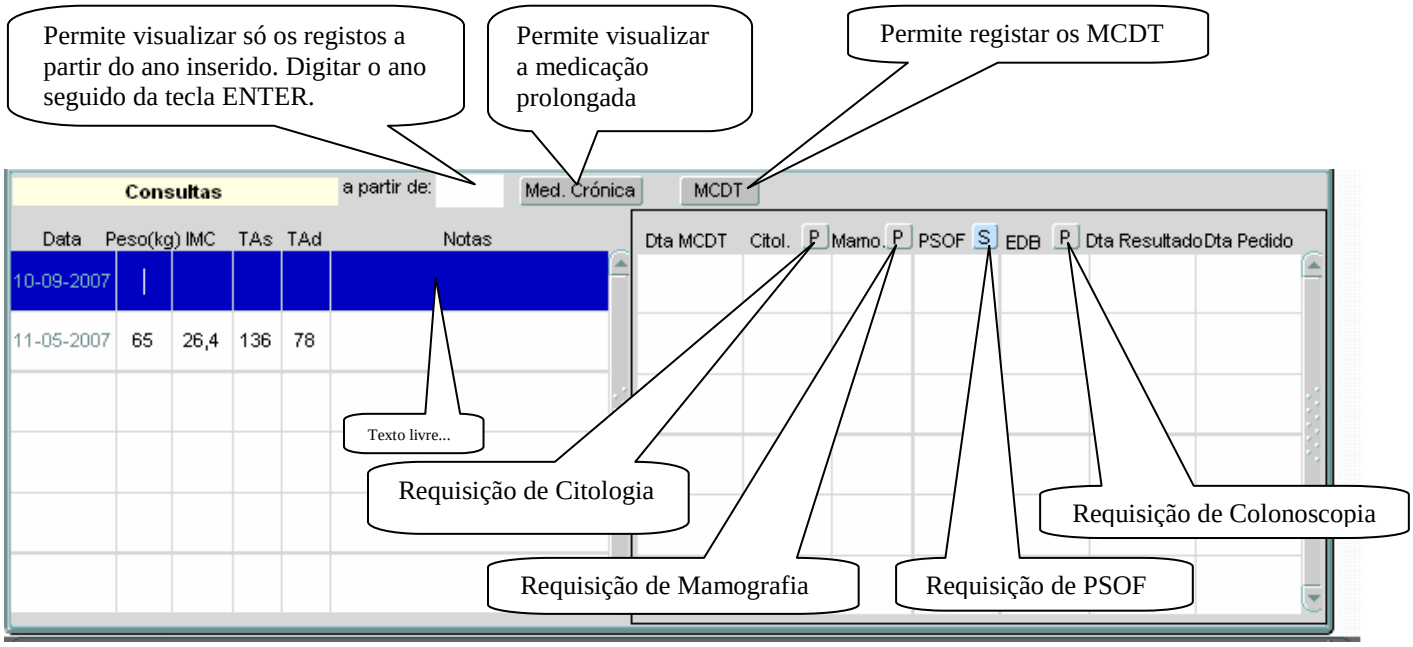


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.



Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Carcinoma da Mama | Infecção Transmitida Sexualmente | Data da realização do exame | Resultado da Citologia | Data do registo do resultado | Data do pedido do exame

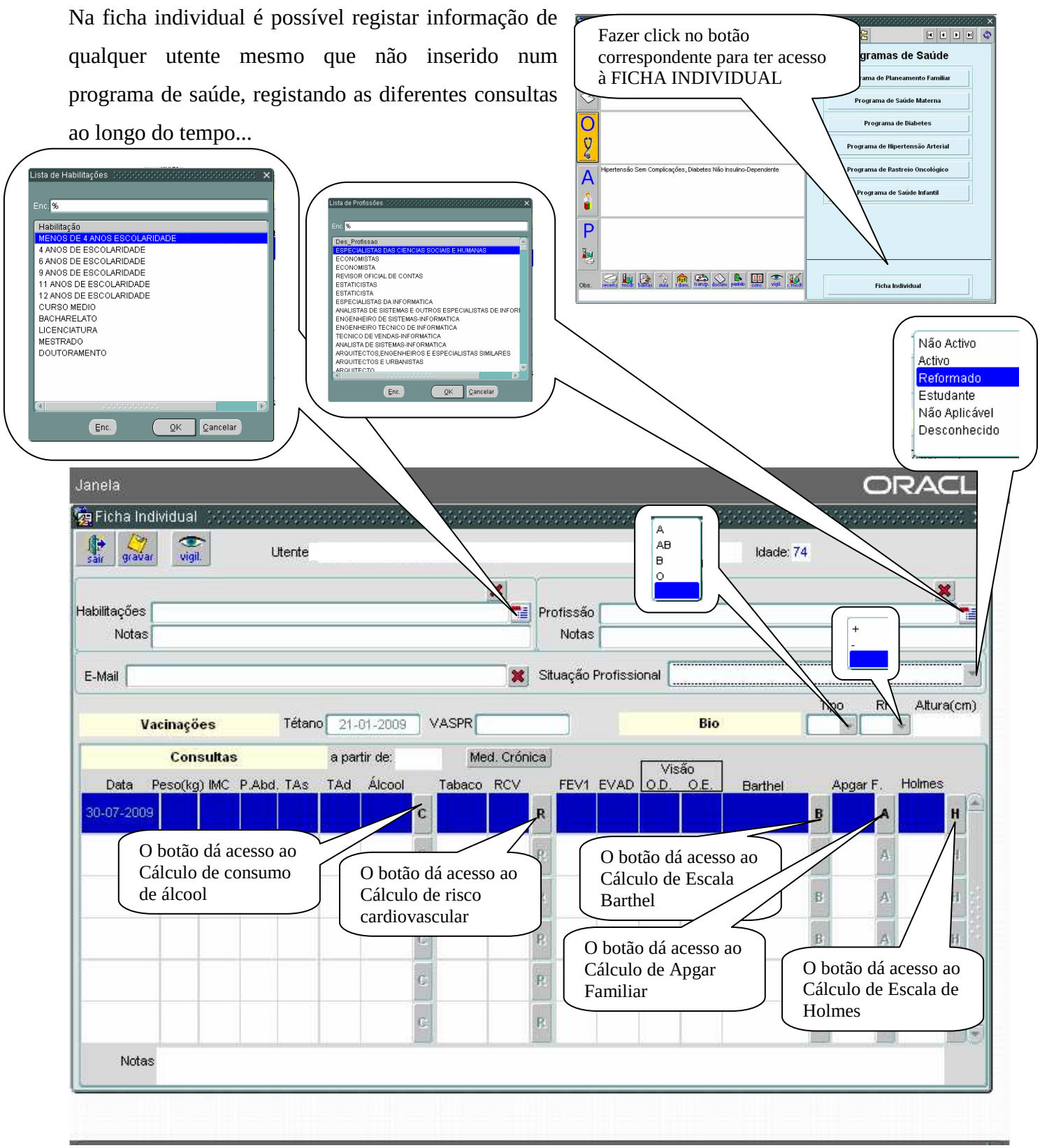
O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM (Peso, TAs, TAd, ...).

- O botões 'P' dão acesso à 'Requisição de Citologia, Mamografia, Pesquisa Sangue Oculto em Fezes e Colonoscopia respectivamente;– uma vez requisitadas ficam ressaltados...(Para desactivar o ressalte seria necessário voltar a fazer click no botão correspondente; se for pertinente, haverá que anular requisição emitida).
- *'AS CREDENCIAIS de Citologia e Mamografia FICAM COM ISENÇÃO de taxa moderadora'.*
- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.99).

Desde a versão 7-1 o ecrã do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quinta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.

4.10. Ficha individual

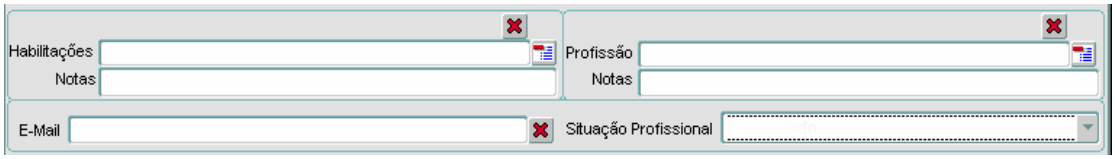
Na ficha individual é possível registar informação de qualquer utente mesmo que não inserido num programa de saúde, registando as diferentes consultas ao longo do tempo...



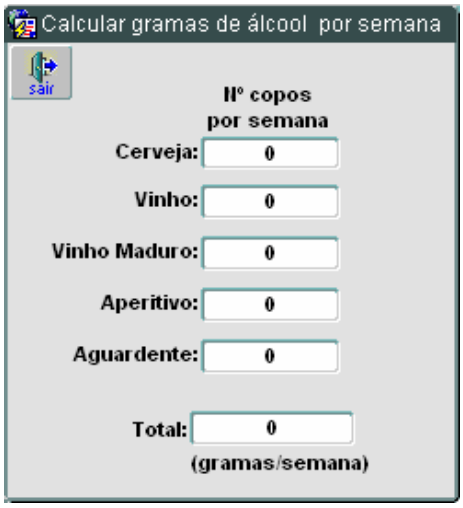
Fazendo ‘duplo click’ em alguns dos valores da consulta actual, a informação preenchida muda de cor para ‘verde’, ressaltando assim o valor, e passa para o ‘O - Objectivo’...

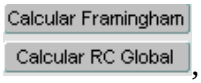
Desde a versão 9 do SAM, é possivel registar as habilitações e a profissaõ.

Desde a versão 9.1 do SAM, é possível registar o email e a situação profissional.

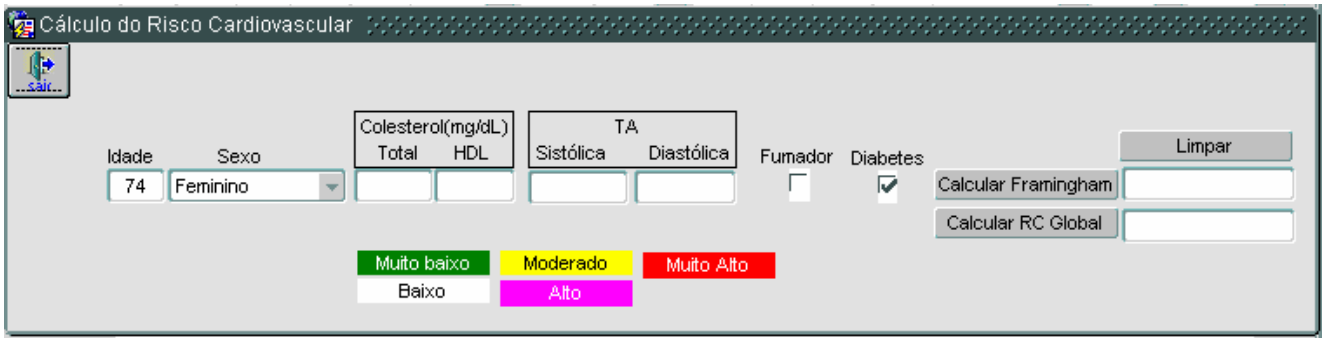


O cálculo de consumo de álcool dá como resultado o consumo em gramas por semana.



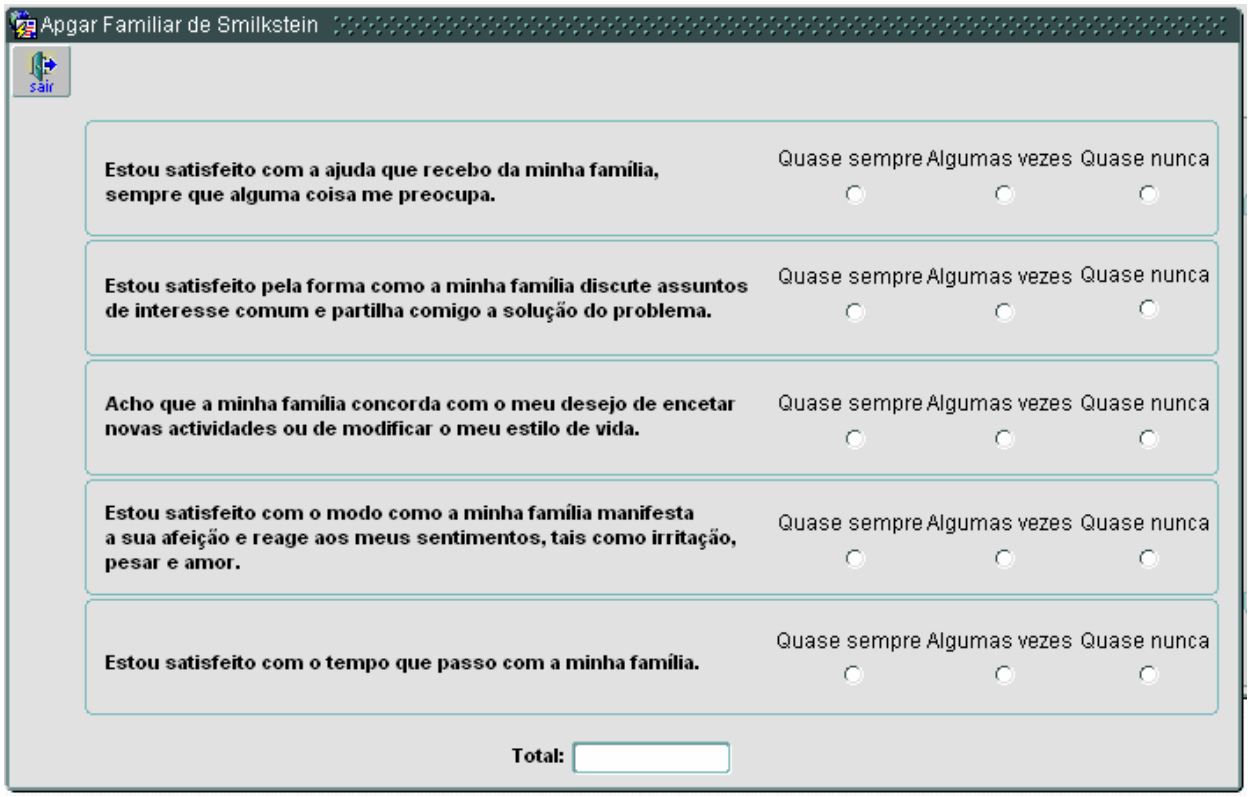
Na ficha de cálculo de Risco Cardiovascular alguns dados já se encontram preenchidos... sendo possível alterá-los e completar informação. É preciso fazer click nos botões correspondentes 

, para obter o resultado. Os valores introduzidos ou modificados na ficha de cálculo não são guardados. O valor que é copiado para o campo da consulta é o que não estiver a nulo; caso estejam os dois preenchidos é copiado o Framingham

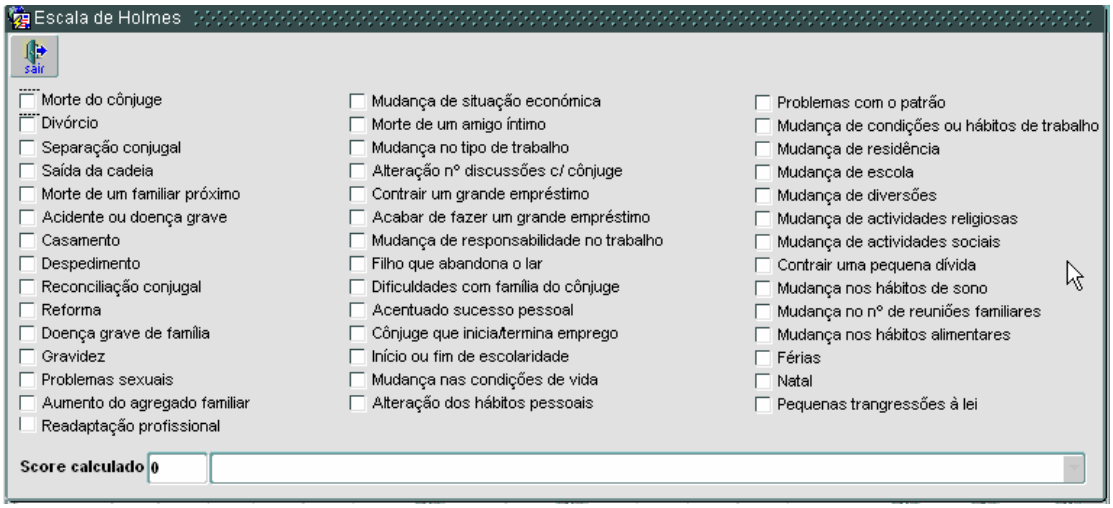


Para calcular a Escala de Barthel é preciso seleccionar os diferentes itens mediante a seta correspondente...

O Apgar familiar é calculado após responder às diferentes questões...


Apgar Familiar de Smilkstein
sair
Estou satisfeito com a ajuda que recebo da minha família, sempre que alguma coisa me preocupa.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito pela forma como a minha família discute assuntos de interesse comum e partilha comigo a solução do problema.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Acho que a minha família concorda com o meu desejo de encetar novas actividades ou de modificar o meu estilo de vida.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito com o modo como a minha família manifesta a sua afeição e reage aos meus sentimentos, tais como irritação, pesar e amor.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito com o tempo que passo com a minha família.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Total:

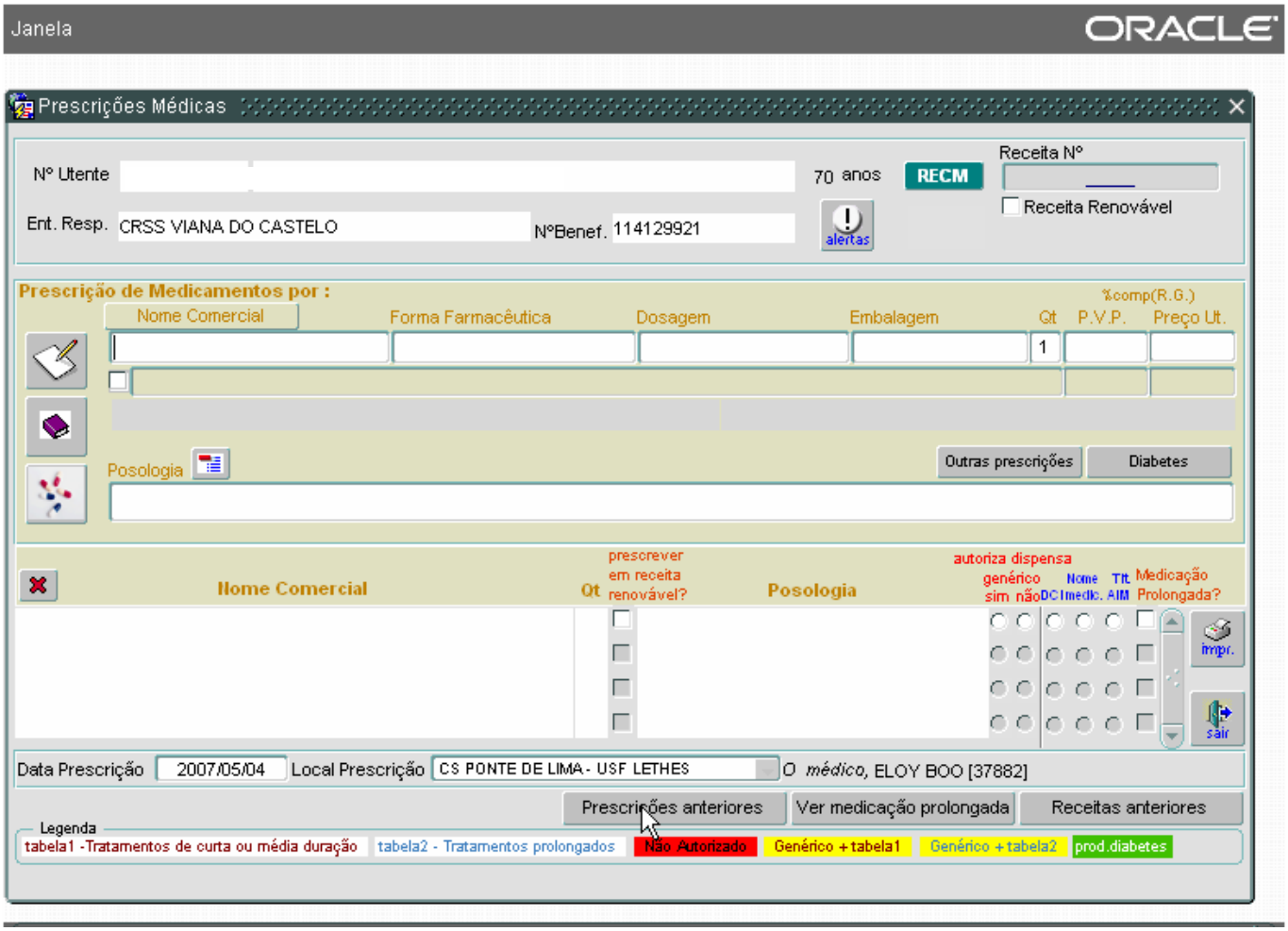
A Escala de Holmes é calculada após responder às diferentes questões...

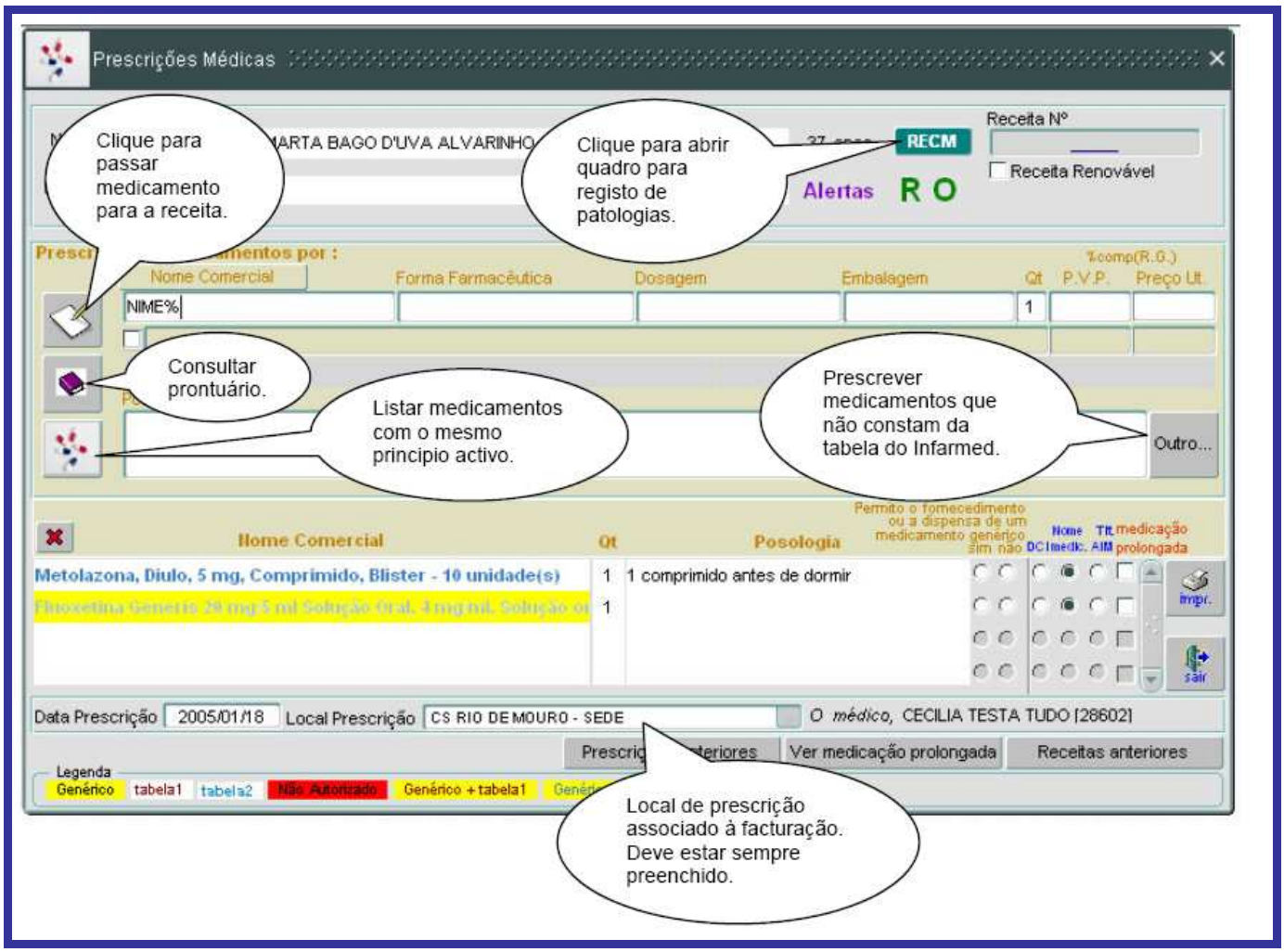


5. Prescrição de medicamentos

Esta opção serve para apoiar o médico no acto de prescrição de medicamentos, disponibilizando informação de suporte à decisão com base no Prontuário Terapêutico do Infarmed.

Seleccionando o botão correspondente à prescrição de medicamentos, aparece um ecrã que está dividido em três áreas: no topo a identificação do utente e da própria receita; ao centro a prescrição de medicamentos e em baixo a receita médica.



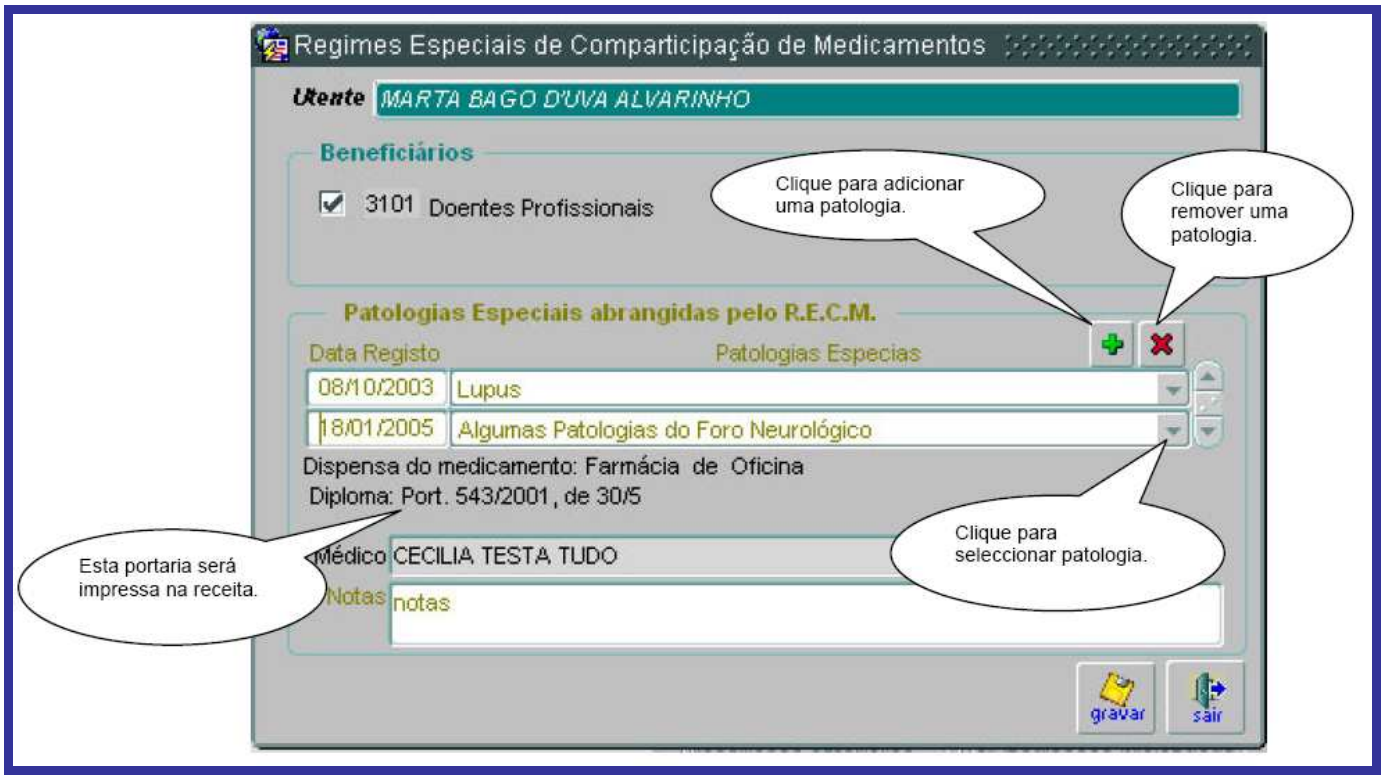


A identificação contém dados básicos de identificação do utente e outros dados relevantes para a prescrição, como o Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos (R), a Medicação Especial (O) e a indicação de existência ou não de Alertas Médicos. Aparecendo a palavra Alertas no ecrã, significa que existem alertas médicos registados para o utente.

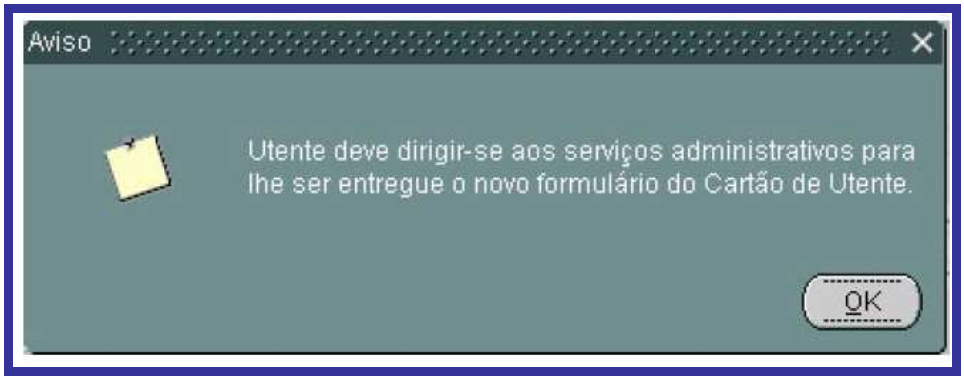
O campo "Receita Renovável", caso seja seleccionado, indica que a receita é renovável. O número de cópias por defeito são 3, mas pode alterar.

Se clicar no botão "RECM", acede a um pequeno quadro que lhe permite atribuir determinada patologia ao utente e assim este beneficiar de preço especial na medicação correspondente à patologia. Este registo, sendo a primeira vez, coloca a sigla "O" na área de identificação do utente e também regista no SINUS no caso de ainda não estar registado. Se o utente não tem a sigla "O" no Cartão de Utente, este registo vai provocar a emissão de um novo cartão de utente.

Nota: O registo de patologias especiais só é permitido a utentes com número de cartão do SNS.

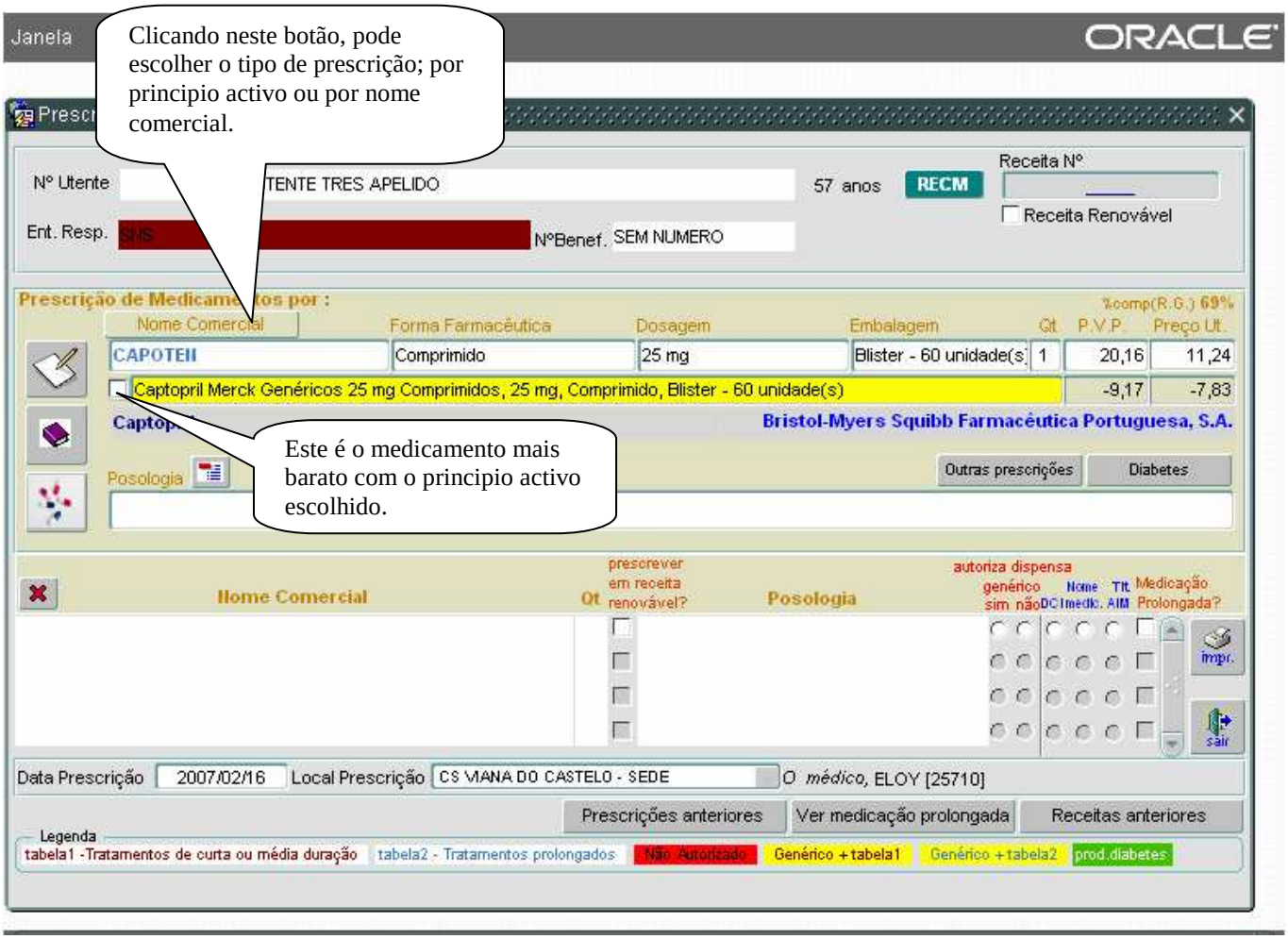


Depois de gravar, se o utente não está identificado no SINUS como beneficiário de medicação especial, ou seja, não tem a sigla "O" no cartão de utente, e se a patologia registada não for a do Foro Psiquiátrico, surgirá o seguinte écran:


Aviso
Utente deve dirigir-se aos serviços administrativos para lhe ser entregue o novo formulário do Cartão de Utente.
OK

Depois de registada a patologia, a portaria associada será impressa automaticamente na receita, sempre que o medicamento prescrito esteja abrangido pela mesma.

A prescrição de medicamentos pode ser feita de duas formas: por nome comercial ou por principio activo. Por defeito a prescrição está por nome comercial.

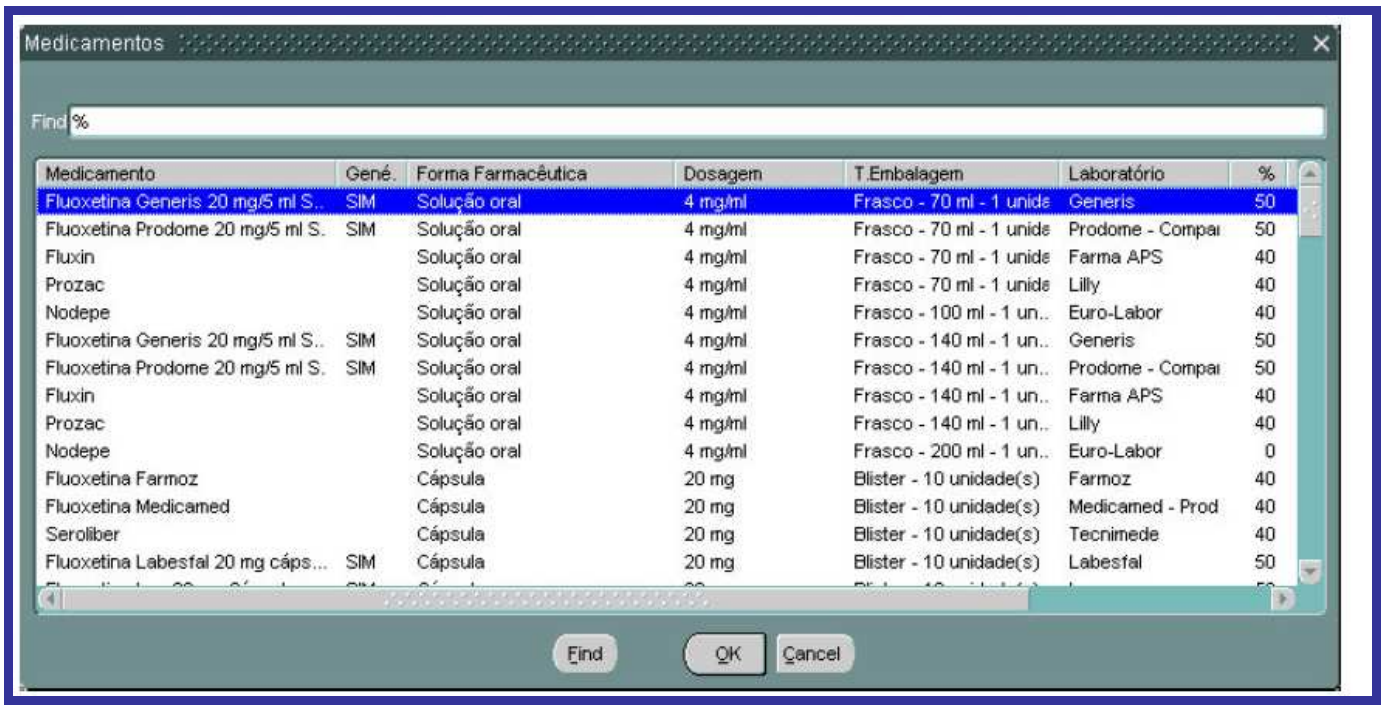


Se está a prescrever por nome comercial, deve então escrever o nome do medicamento ou parte dele e clicar na tecla "Enter". Irá aparecer um écran com todos os medicamentos com esse nome comercial para que faça a sua escolha.

Se pretende prescrever por principio activo, deve clicar no botão para alterar a forma de prescrição, escrever o principio activo e clicar na tecla "Enter".

Irá aparecer o medicamento com o principio activo escolhido, mais barato para o utente. Nesta altura ainda não foi seleccionada a forma farmacêutica, a dosagem ou a embalagem, ou seja, o medicamento que aparece como sendo o mais barato, em principio é o de dosagem mais baixa e embalagem mais pequena. Deve escolher nos campos "Forma Farmacêutica", "Dosagem" e "Embalagem", o que pretende e de seguida deve clicar no botão para que apareça a lista de todos os medicamentos com o principio activo escolhido e com as características pretendias.

Após escolher o principio activo, pode escolher a forma farmacêutica, dosagem e embalagem. O ecrã seguinte aparece para que seleccione o medicamento.


Medicamentos
Find %
Medicamento | Gené. | Forma Farmacêutica | Dosagem | T.Embalagem | Laboratório | %
Fluoxetina Generis 20 mg/5 ml S.. | SIM | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 70 ml - 1 unids | Generis | 50
Fluoxetina Prodome 20 mg/5 ml S. | SIM | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 70 ml - 1 unids | Prodome - Compar | 50
Fluxin | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 70 ml - 1 unids | Farma APS | 40
Prozac | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 70 ml - 1 unids | Lilly | 40
Nodepe | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 100 ml - 1 un.. | Euro-Labor | 40
Fluoxetina Generis 20 mg/5 ml S.. | SIM | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 140 ml - 1 un.. | Generis | 50
Fluoxetina Prodome 20 mg/5 ml S. | SIM | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 140 ml - 1 un.. | Prodome - Compar | 50
Fluxin | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 140 ml - 1 un.. | Farma APS | 40
Prozac | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 140 ml - 1 un.. | Lilly | 40
Nodepe | | Solução oral | 4 mg/ml | Frasco - 200 ml - 1 un.. | Euro-Labor | 0
Fluoxetina Farmoz | | Cápsula | 20 mg | Blister - 10 unidade(s) | Farmoz | 40
Fluoxetina Medicamed | | Cápsula | 20 mg | Blister - 10 unidade(s) | Medicamed - Prod | 40
Seroliber | | Cápsula | 20 mg | Blister - 10 unidade(s) | Tecnimede | 40
Fluoxetina Labesfal 20 mg cáps... | SIM | Cápsula | 20 mg | Blister - 10 unidade(s) | Labesfal | 50
Find
OK
Cancel

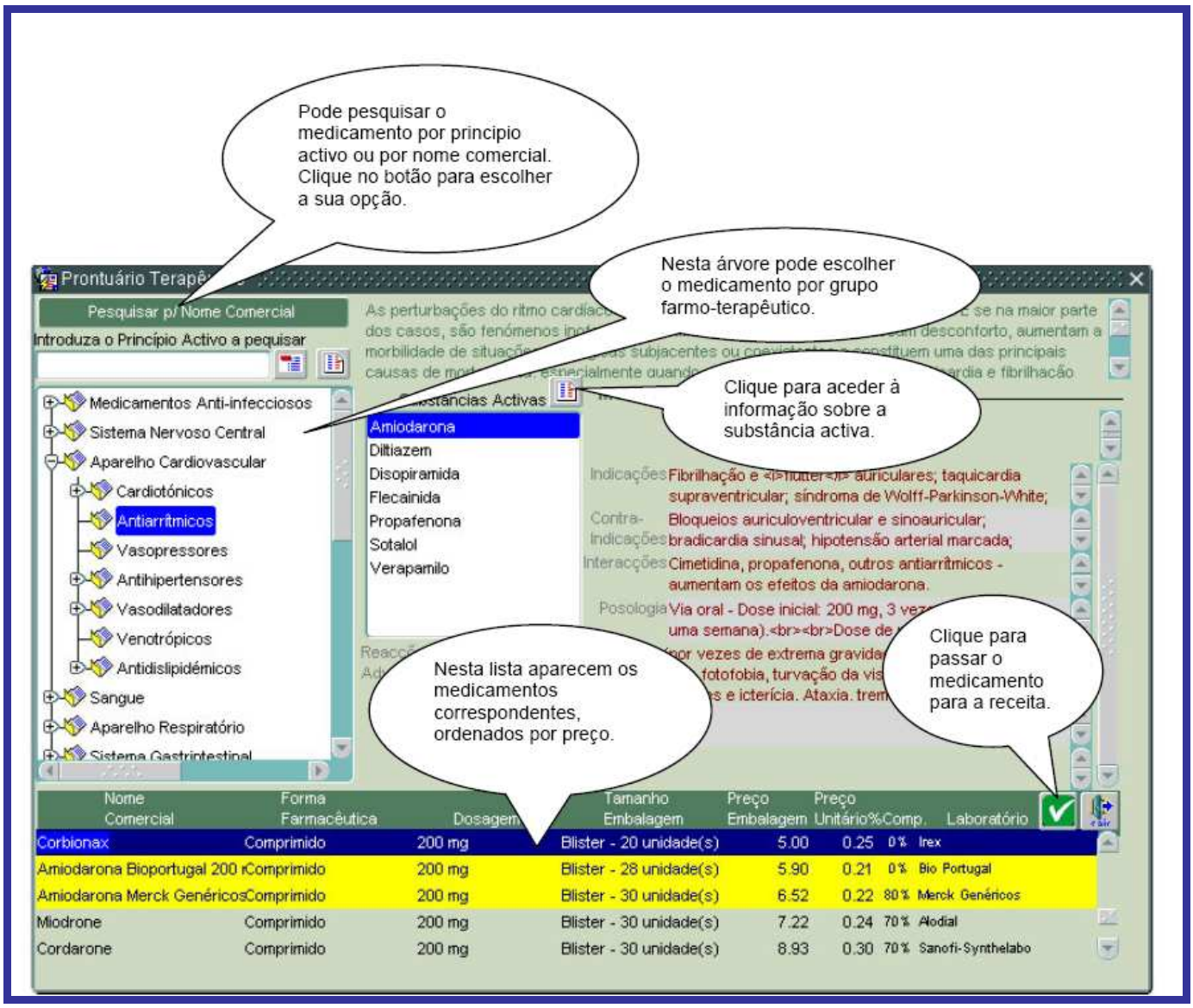
A ordenação neste écran é primeiro os comparticipados, depois por ordem crescente do PVP do medicamento, dentro da mesma forma farmacêutica, dosagem e embalagem. Os medicamentos genéricos estão assinalados com SIM no campo "Gené.". Para ver mais detalhes do medicamento deve deslocar a barra para a direita.

A ordenação dos medicamentos na pesquisa passou a ser primeiro os comparticipados desde a versão 6.0.

Pode também prescrever recorrendo ao prontuário terapêutico, para isso clique neste botão .

Surge o écran abaixo. Neste écran, pode fazer a pesquisa do medicamento percorrendo a árvore correspondente aos capítulos do prontuário, até encontrar o medicamento pretendido ou escrevendo o nome do medicamento ou do principio activo no campo correspondente.

À medida que vai "navegando" na árvore, os princípios activos relacionados surgem à direita do écran e os medicamentos correspondentes ao principio activo escolhido, surgem na área de baixo. A monografia também aparece para o medicamento seleccionado.


Pode pesquisar o medicamento por principio activo ou por nome comercial. Clique no botão para escolher a sua opção.
Nesta árvore pode escolher o medicamento por grupo farmo-terapêutico.
Clique para aceder à informação sobre a substância activa.
Nesta lista aparecem os medicamentos correspondentes, ordenados por preço.
Clique para passar o medicamento para a receita.
Pesquisar p/ Nome Comercial
Introduza o Princípio Activo a pesquisar
Medicamentos Anti-infecciosos
Sistema Nervoso Central
Aparelho Cardiovascular
Cardiotónicos
Antiarrítmicos
Vasopressores
Antihipertensores
Vasodilatadores
Venotrópicos
Antidislipidémicos
Sangue
Aparelho Respiratório
Substâncias Activas
Amiodarona
Diltiazem
Disopiramida
Flecainida
Propafenona
Sotalol
Verapamilo
Indicações
Contra-Indicações
Interacções
Posologia
Nome Comercial | Forma Farmacêutica | Dosagem | Tamanho Embalagem | Preço Embalagem | Preço Unitário | %Comp. | Laboratório
Corbionax | Comprimido | 200 mg | Blister - 20 unidade(s) | 5.00 | 0.25 | 0 % | Irex
Amiodarona Bioportugal 200 r | Comprimido | 200 mg | Blister - 28 unidade(s) | 5.90 | 0.21 | 0 % | Bio Portugal
Amiodarona Merck Genéricos | Comprimido | 200 mg | Blister - 30 unidade(s) | 6.52 | 0.22 | 80 % | Merck Genéricos
Miodrone | Comprimido | 200 mg | Blister - 30 unidade(s) | 7.22 | 0.24 | 70 % | Alodial
Cordarone | Comprimido | 200 mg | Blister - 30 unidade(s) | 8.93 | 0.30 | 70 % | Sanofi-Synthelabo

Depois de escolher o medicamento na lista de baixo, clique no botão para passar o medicamento para a receita.

Sempre que pretenda prescrever um medicamento que não faça parte do prontuário, deve clicar neste botão

. O écran de prescrição é alterado ligeiramente.

Prescrição de outros medicamentos não existentes no Prontuário Terapêutico
Deverá escrever nesta caixa de texto, a descrição do medicamento.
Posologia
Duplo clique para ecran de posologia.
Clique aqui para anular.
Anular

Uma funcionalidade interessante na prescrição, é a pesquisa do medicamento mais barato. Sempre que escolhe um medicamento, é sugerido automaticamente o medicamento mais barato com o mesmo princípio activo, a mesma forma farmacêutica, dosagem e embalagem (ou o mesmo grupo homogéneo). Pode ou não aceitar a sugestão; se pretender prescrever o medicamento mais barato clique no quadradinho, ao fazer isto o medicamento é copiado para a linha de cima. Se pretender desistir desta sugestão volta a clicar no quadradinho (desactivar), o medicamento escolhido volta para a linha de cima.

Quando escolhe um medicamento, este aparece com cores diferentes com o seguinte significado:

• fundo amarelo: medicamentos genéricos;

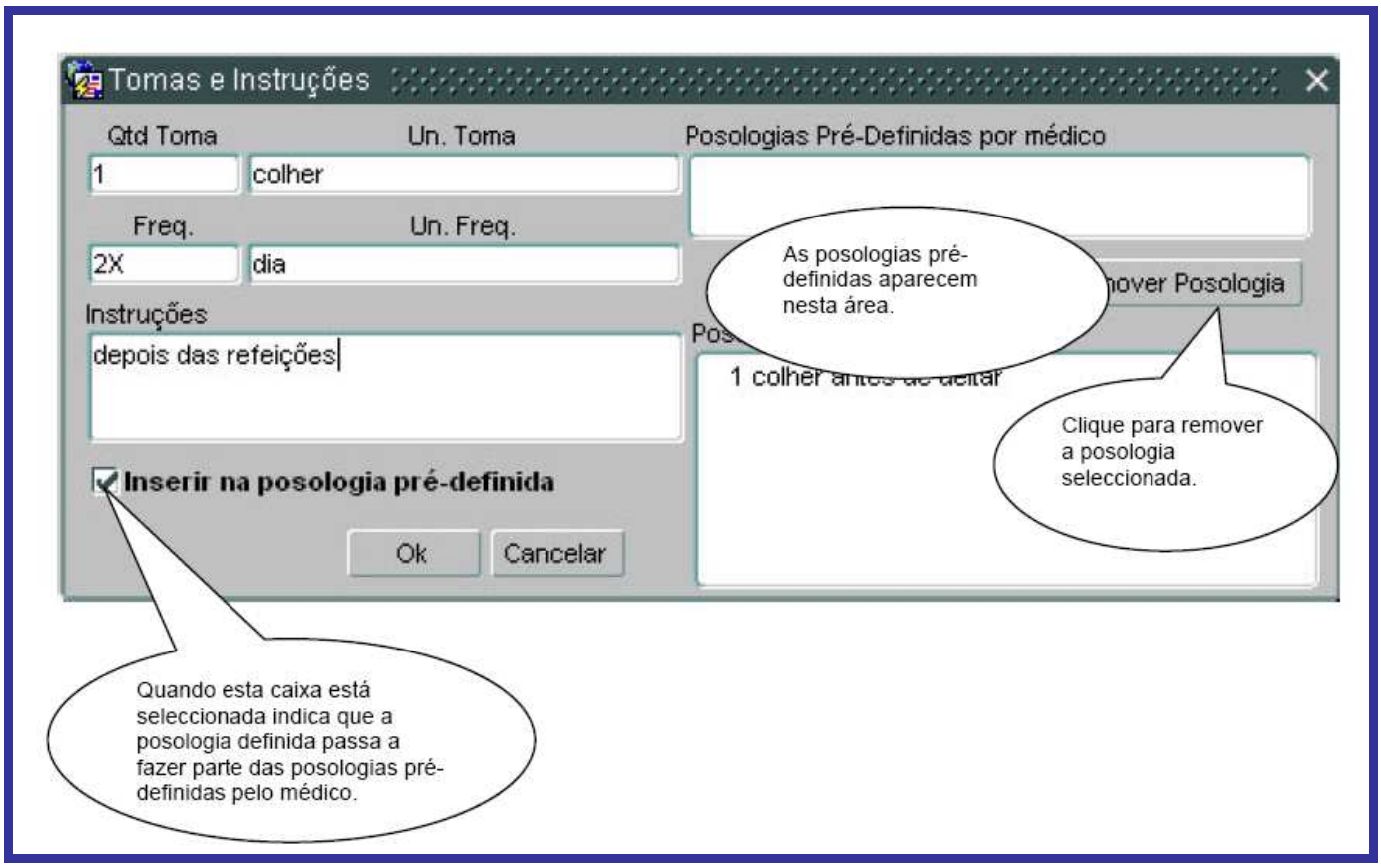
• letra castanha: medicamentos que fazem parte da tabela 1;

• letra azul: medicamentos que fazem parte da tabela 2 (medicamentos passíveis de receita renovável);

• fundo cinza: medicamento que já não está comercializado (só aparece nas receitas anteriores);

• fundo vermelho: medicamento que foi suspenso, revogado ou cancelado (só aparece nas receitas anteriores).

Para definir a posologia, deverá fazer duplo clique no campo da posologia. Existe a possibilidade de definir posologias, de modo a facilitar o trabalho do médico, uma vez que as posologias muitas vezes se repetem para o mesmo medicamento. Definindo posologias, da próxima vez que prescrever o mesmo medicamento, pode aceder à posologia gravada anteriormente.



Neste écran aparecem as posologias definidas para o medicamento escolhido, por todos os médicos ou as definidas pelo próprio. Pode seleccionar entre ambas. A remoção só é possível para as posologias definidas pelo próprio. Pode definir a posologia escrevendo em cada um dos campos ou escrevendo tudo directamente no campo "Instruções".

Depois de definir o medicamento e a posologia, clique neste botão para passar o medicamento para a receita.

Na parte de baixo do écran, os medicamentos prescritos são adicionados à receita.

Caso seja medicação prolongada, active esta caixa.
Nome Comercial
Qt
Posologia
Permito o fornecedimento ou a dispensa de um medicamento genérico
sim não
Nome DCI
Medic. AIM
Medicação Prolongada
Metot ona, Diulo, 5 mg, Comprimido, Blister - 10 unidade(s)
1
1 comprimido de 8/8 horas depois das refeiç
Melper Bunil, 25 mg, Comprimido revestido, Blister - 20 uni
1
impr.
sair
Clique para remover medicamento da receita.
Escolha a forma de apresentação.

Se se enganou num medicamento pode aqui removê-lo, seleccionando o registo pretendido e clicando no botão para o efeito. Se esqueceu de registar a posologia, pode ainda escrevê-la no campo "Posologia".

Por defeito, os campos para registar a permissão ou não de dispensa de um medicamento genérico, estão por preencher. Se não forem alterados, a receita será impressa sem as respectivas cruzes. Se optar pelo "sim" ou pelo "não", as cruzes serão marcadas nos respectivos lugares. A partir do momento que seleccionar uma das opções (sim ou não), não pode voltar atrás, isto é, tem sempre de optar pelo "sim" ou pelo "não". Se se enganou e não quer nem uma coisa nem outra, deve então remover este medicamento da receita ou desistir desta receita clicando no botão "sair".

Pode escolher a forma como quer a apresentação do medicamento na receita: só com a denominação comum internacional, DCI (deve activar a 1ª bolinha das três disponíveis), com DCI e o nome comercial (deve activar a 2ª bolinha) ou com DCI e o titular de introdução no mercado, laboratório (deve activar a 3ª bolinha).

Por defeito a apresentação seleccionada é a por nome comercial.

Se pretende que o medicamento faça parte da medicação prolongada do utente, deve activar a caixa correspondente.

No fim deve clicar no botão "impr" para que a receita seja gravada e impressa.

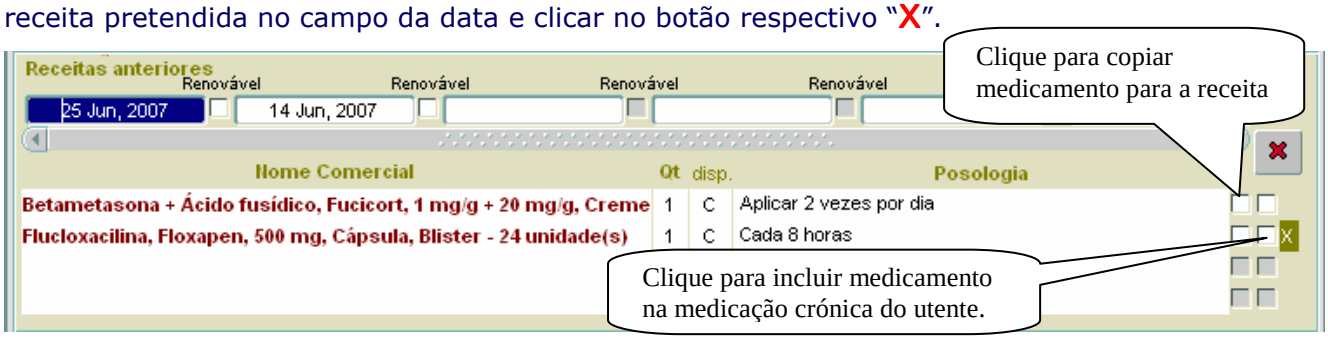
A receita será impressa respeitando as regras definidas: uma receita para cada 4 medicamentos desde que não ultrapasse as 4 embalagens. Se a prescrição contém mais do que 4 medicamentos ou 4 embalagens, o programa encarrega-se de gerar o número de receitas necessárias para cumprir as regras. Se na mesma prescrição existem medicamentos passíveis de receita renovável e outros não, e se activou a opção de receita renovável, o programa encarrega-se de gerar automaticamente receitas normais e receitas renováveis. A receita depois de emitida, deve ser assinada, não sendo permitida qualquer alteração manual. Se houve qualquer tipo de engano, seja no medicamento

prescrito, embalagem, dosagem ou por exemplo, se não foi impressa a portaria associada, deve remover a receita e voltar a gerar uma nova.

Desde a versão 7.1, foi alterada a validade das receitas não renováveis para 20 dias.

Sempre que o utente em causa seja um utente migrante, deve ser colada na receita a etiqueta respectiva. (Portaria 1501/2002 de 12 de Dezembro, artº 4º, nº 4)

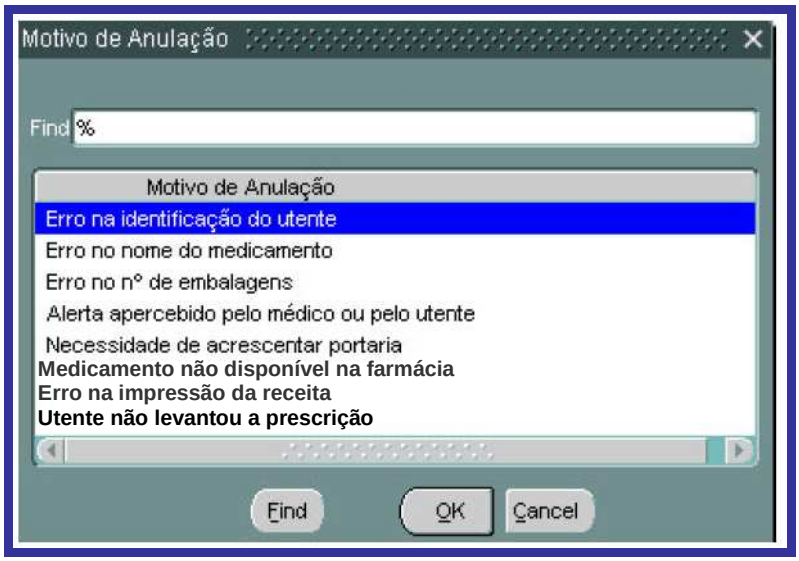
Se pretender anular uma receita deve clicar no botão "Receitas anteriores". Deve então escolher a receita pretendida no campo da data e clicar no botão respectivo "**X**".



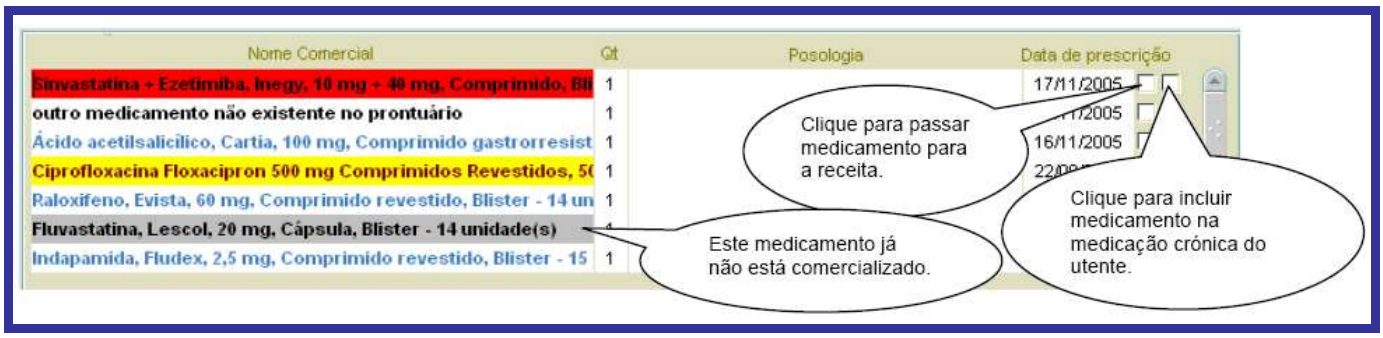
Quando pretende anular uma receita, tem de dizer o motivo da anulação. A receita não é removida da base de dados, fica com uma marca de anulada.

No écran abaixo deve escolher o motivo da anulação.

A partir da versão 6 foram criados dois novos motivos para a anulação da receita: "Medicamento não disponível na farmácia" e "Erro na impressão da receita"; quando seleccionado este último motivo, é anulada a receita e impressa uma nova exactamente igual só que com outro número. A versão 7 introduz um novo motivo de anulação de receita: "Utente não levantou a prescrição"



O botão "Prescrições anteriores" permite a consulta de todos os medicamentos já prescritos ao utente. Cada medicamento só aparece uma vez e com a última prescrição. A lista aparece ordenada da prescrição mais recente para a mais antiga.


Nome Comercial
Qt
Posologia
Data de prescrição
Sinvastatina + Ezetimiba, Inegy, 10 mg + 40 mg, Comprimido, Bl
outro medicamento não existente no prontuário
Ácido acetilsalicílico, Cartia, 100 mg, Comprimido gastrorresist
Ciprofloxacina Floxacipron 500 mg Comprimidos Revestidos, 5
Raloxifeno, Evista, 60 mg, Comprimido revestido, Blister - 14 un
Fluvastatina, Lescol, 20 mg, Cápsula, Blister - 14 unidade(s)
Indapamida, Fludex, 2,5 mg, Comprimido revestido, Blister - 15
17/11/2005
16/11/2005
Clique para passar medicamento para a receita.
Clique para incluir medicamento na medicação crónica do utente.
Este medicamento já não está comercializado.

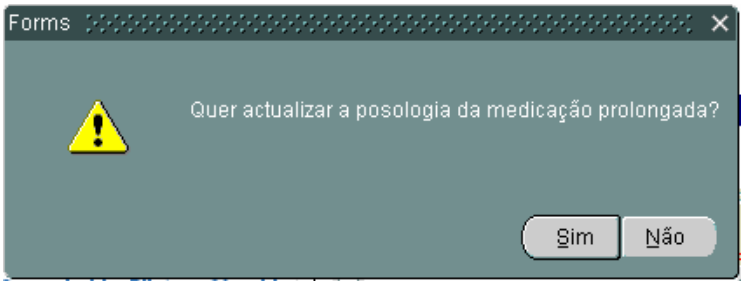
Pode aqui copiar um medicamento para a receita com um simples clique. Se existem medicamentos mais baratos, aparece um X na coluna da direita.

Para aceder à opção de medicação prolongada, clique no botão "Ver medicação prolongada". Neste écran pode visualizar todos os medicamentos que fazem ou já fizeram parte da medicação prolongada do utente. Por defeito só aparecem os medicamentos activos. Se quiser ver os medicamentos que já fizeram parte da medicação prolongada, clique no botão "Activa".

Se pretende que o medicamento deixe de fazer parte da medicação prolongada, deve registar a data no campo "Data Fim", ou fazer um duplo-clique neste campo para que seja assumida automaticamente a data do dia como data fim. Pode passar o medicamento para a receita com um simples clique no quadradinho. O sinal "X" na coluna da direita, significa que existem medicamentos mais baratos. Pode também imprimir a guia de medicação prolongada clicando no botão "impr.".

Desde a veresaõ 7.1, na guia passa a ser impressa a data de emissão, a data da última emissão da guia e a posologia

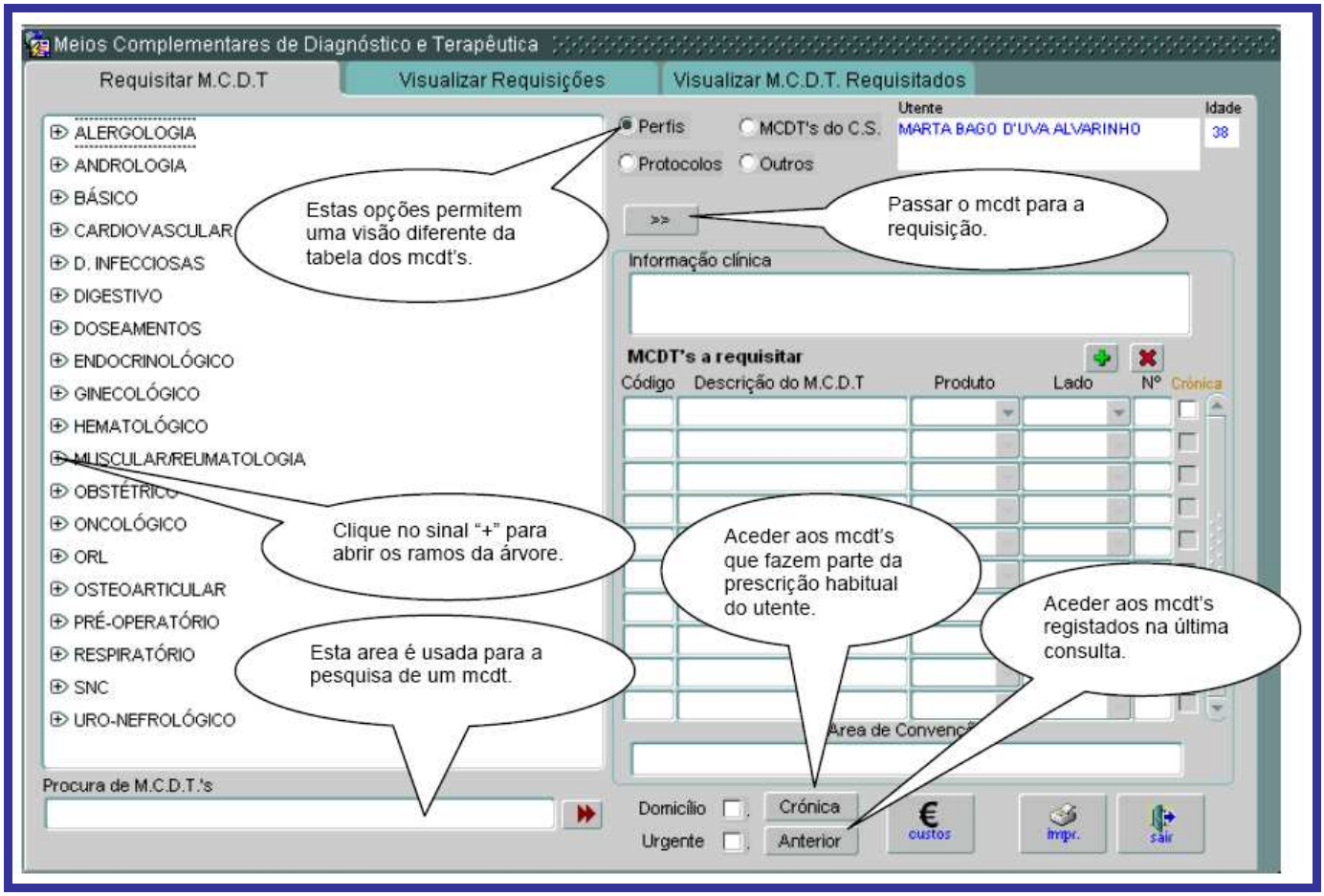
Desde a veresaõ 9.1, quando é actualizada uma posologia de um medicamento que faz parte da medicação prolongada do utente, pergunta se quer gravar esta alteração na medicação prolongada.



6. M.C.D.T

Seleccionando a opção "mcdt", tem acesso a um écran que disponibiliza algumas funcionalidades orientadas para a prescrição de MCDT's.

Este écran está dividido em três áreas de trabalho:



- "Requisitar M.C.D.T.", orientada para a actividade da prescrição de MCDT's - é a área de trabalho visualizada no écran.
- "Visualizar Requisições", área de trabalho onde pode visualizar todas as requisições (credenciais) já emitidas para o utente.
- "Visualizar M.C.D.T. Requisitados", área de trabalho onde pode visualizar todos os MCDT's prescritos.

Relativamente à área de trabalho visualizada na opção "Requisitar M.C.D.T.", local onde se prescrevem os MCDT's, funciona da seguinte forma:

1. primeiro – deve seleccionar a forma como pretende visualizar /pesquisar os MCDT's para prescrever ("Perfis", "Protocolos", "MCDT's do C.S.", "Outros") - pode alternar entre eles durante a mesma prescrição;
2. segundo - o conteúdo da tabela de MCDT's, de acordo com a forma escolhida, aparece numa árvore de pesquisa do lado esquerdo do écran;

3. terceiro - uma vez encontrado o que se pretende prescrever, e depois de seleccionado o registo, com um duplo clique no registo ou com um clique no botão ">>", é passado para a parte direita do écran, "MCDT's a requisitar", o MCDT escolhido.

- Este processo repete-se para cada MCDT.

Esta prescrição tem como base a tabela de facturação dos MCDT's usada nas Sub Regiões de Saúde.

Sobre esta tabela foram desenvolvidos alguns trabalhos de reagrupamento do seu conteúdo, no sentido de lhe dar uma apresentação diferente no âmbito desta aplicação, de modo a facilitar a tarefa de prescrição do médico.

Foram criados dois grupos, "Perfis" e "Protocolos", onde os MCDT's aparecem reagrupados segundo uma lógica clínica.

Os "Perfis" foram definidos em função das áreas das patologias, tendo por objectivo disponibilizar ao médico uma forma rápida de encontrar os MCDT's a prescrever em determinada situação. De entre estes "perfis" há um a que se chamou de "Básico" e que inclui um conjunto de MCDT's que habitualmente são prescritos em múltiplas situações. A ordenação dos perfis é feita por ordem alfabética. Os ramos da árvore estão ordenados alfabeticamente por área de convenção (ex. Análises Clínicas, Radiologia). Por defeito é esta a forma de prescrição.

Quanto aos "Protocolos", foram definidos pela DGS, e pretende-se que sejam os mesmos para todos os Cuidados Primários.

Como se pode verificar no écran, existem ainda mais duas possibilidades para facilitar a prescrição de MCDT's:

- - Opção "MCDT's do C.S.", que corresponde a um subconjunto dos MCDT's da tabela de facturação, e que o Centro de Saúde considera de prescrição usual (estes MCDT's podem ser activados ou desactivados em qualquer momento a partir da opção de gestão de tabelas).
- - Opção "Outros" permite prescrever MCDT's que não existem na tabela de facturação, ou seja, que não são comparticipados pelo SNS mas que a aplicação permite, a partir desta opção, que seja efectuada a respectiva prescrição electrónica.

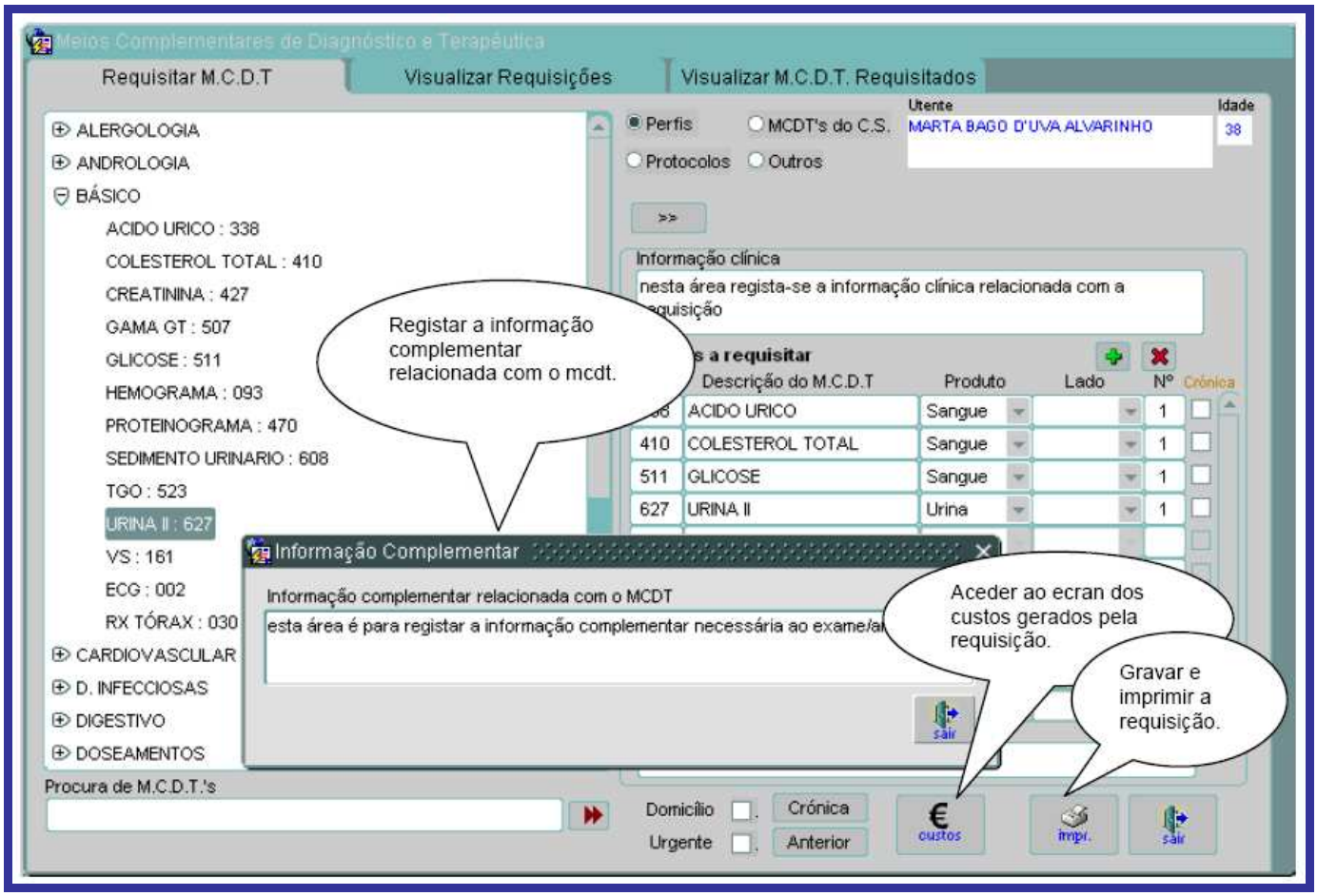
Segue-se agora algum detalhe sobre o acto de prescrição electrónica de MCDT's.

6.1. Prescrição

Como já foi referido, para prescrever MCDT's sobre a área de trabalho "Requisitar M.C.D.T", deve começar por seleccionar uma das opções disponíveis (Perfis, Protocolos,...), ou ainda utilizando a opção "Procura de MCDT´s", onde deve digitar o nome ou parte do nome do MCDT que pretende prescrever, com o carácter "%" no inicio da palavra, clicando em seguida no botão "□" para o computador efectuar a pesquisa automática.

Se escolher a opção "Perfis" dispõe de um grupo de análises e exames correspondente a cada perfil, de onde pode seleccionar e passar para a área "MCDT's a requisitar", cada mcdt que pretende. Alguns destes perfis estão organizados por grupos.

Sempre que escolher uma análise ou exame que necessita de informação complementar, abre-se automaticamente uma janela para o registo dessa informação. Essa informação é obrigatória e se não for logo aqui registada, quando clicar no botão para gravar/imprimir a requisição, esta janela irá aparecer novamente.



A janela "Informação clínica" permite acrescentar a informação que for julgada importante para as análises/exames pedidas na requisição.

Clicando no botão "+", permite-se acrescentar informação ao exame requisitado.

Se pretender pedir um Rx ao joelho a ambos os joelhos, deverá clicar no campo Lado, e seleccionar direito+esquerdo.

Se pretender o doseamento de ácido úrico na urina, deverá clicar no campo Produto e seleccionar "urina".

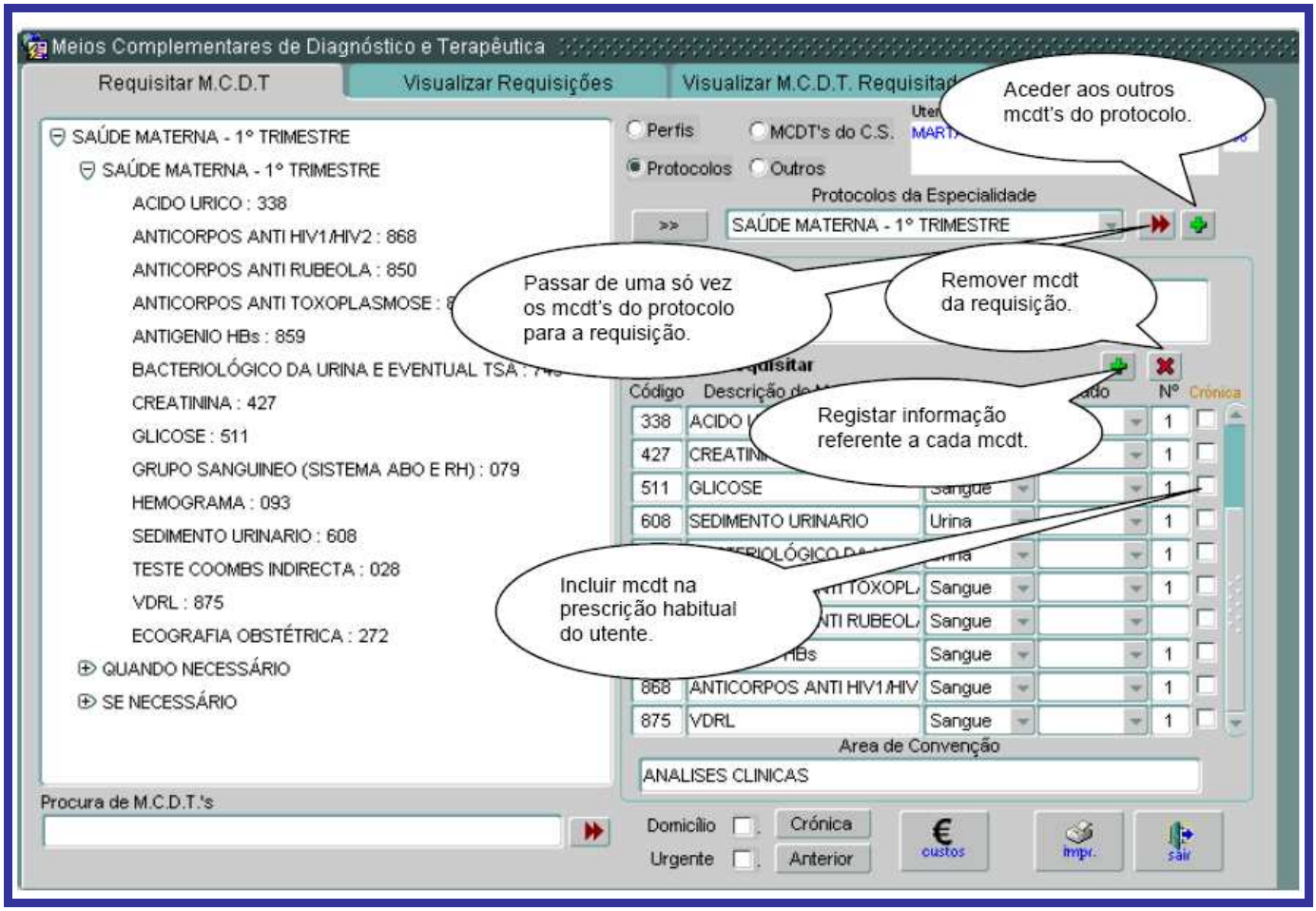
Em relação ao número de amostras, no rastreio de cancro do cólon, o protocolo prevê a pesquisa de sangue oculto em 6 amostras de 3 colheitas, pelo que o pedido sai repetido, com 3+3 amostras.

Seleccionando a opção "Protocolos", deve escolher o protocolo pretendido de entre a lista disponível. A árvore é construída com os MCDT's incluídos no protocolo seleccionado, e pode, de uma só vez, passar para a área da requisição todas as análises e exames que fazem parte do protocolo, com excepção das incluídas nos grupos Quando e Se Necessário, clicando no botão " ▶▶ " do lado direito do protocolo.

Desde a versão 7.1, foi substituída a urina II pelo sedimento urinário em todos os protocolos.

Desde a versão 8.0 foi incluído no perfil obstétrico a análise A 832 "ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (INCLUI TIT. SE NECES.)IF-IGG/IGM"

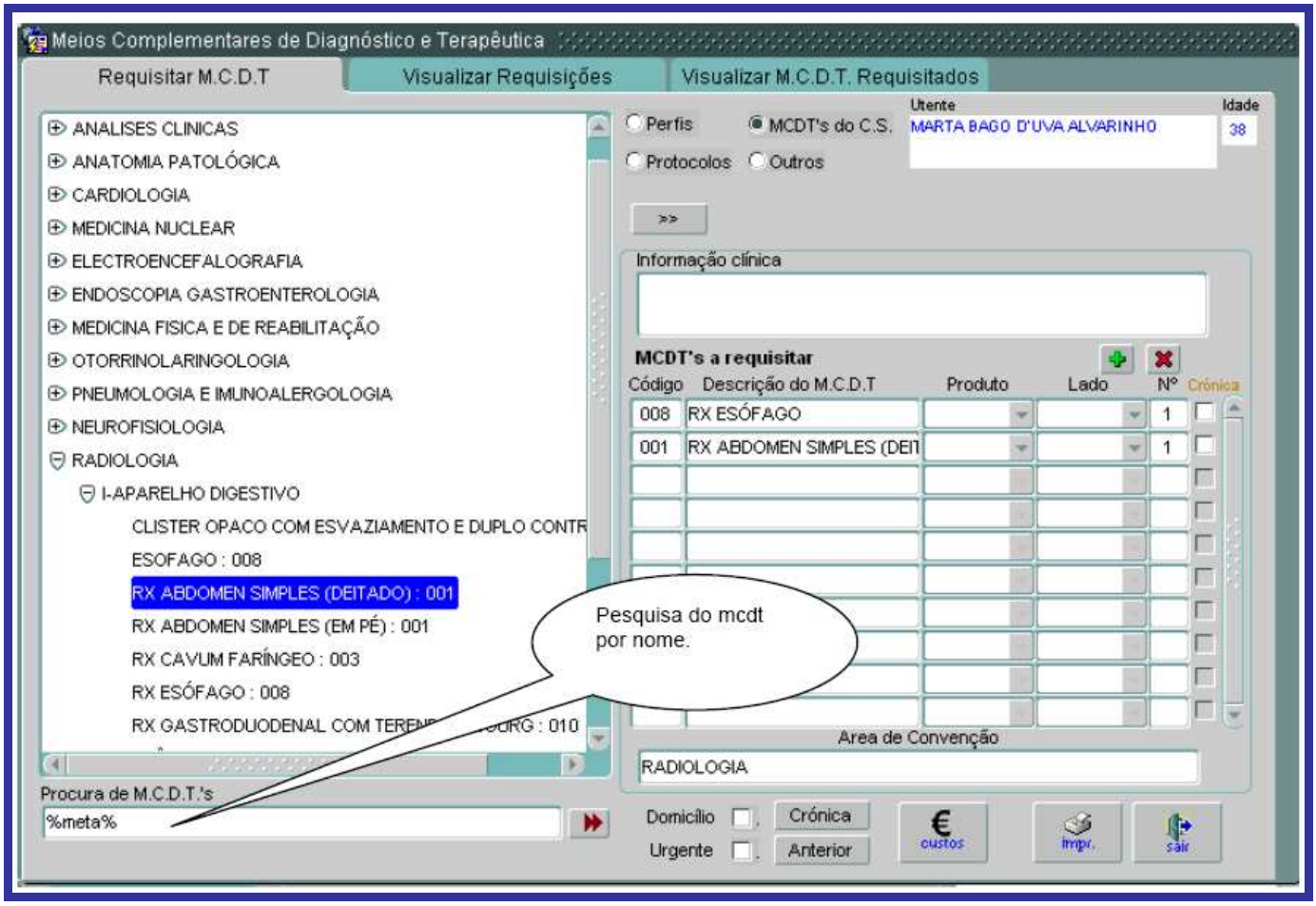
A todo o momento, pode eliminar qualquer mcdt da requisição, seleccionando o registo pretendido e clicando no botão "X".



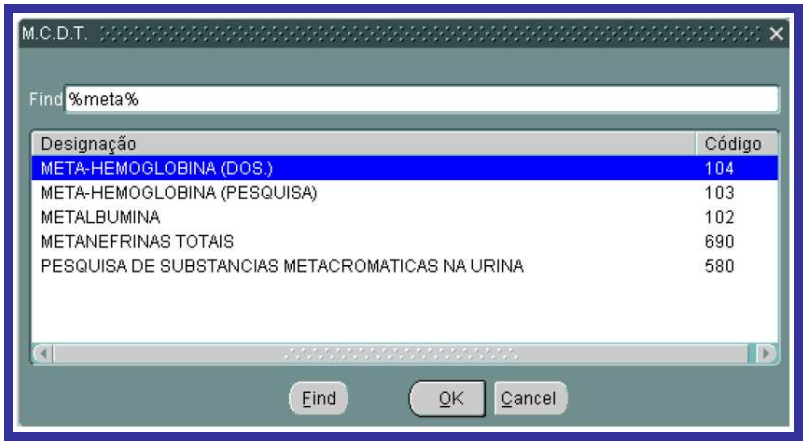
O botão "+" ao lado da lista de protocolos, permite visualizar os mcdt's que fazem parte do protocolo mas que estão classificados em "Quando" e "Se Necessário". São estes os mcdt's que não são passados para a área de requisição quando se clica no botão " ▶▶ ".

Seleccionando a opção "MCDT's do C.S." visualizamos uma parte da lista de MCDT's que fazem parte da tabela de facturação das sub-regiões. Esta lista contém somente os códigos que foram previamente marcados, na gestão do SAM, como usualmente prescritos no centro de saúde. Se o

código que pretende não aparece na lista e faz parte da tabela de facturação, deve comunicar o facto ao gestor do SAM para que o inclua na lista

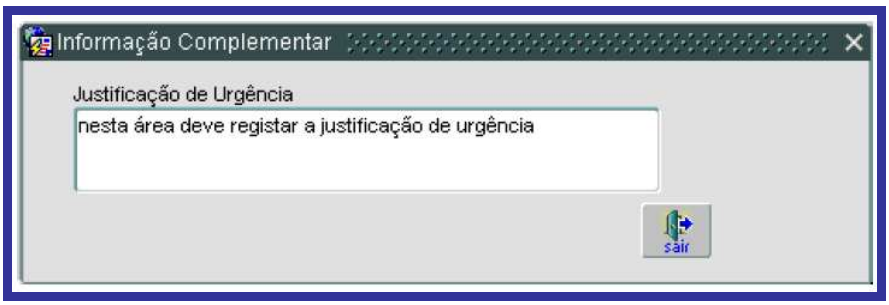


Pode aínda prescrever recorrendo à pesquisa do mcdt na tabela de facturação. Para isso, deve escrever parte do nome com o caracter "%" no início da palavra clicando de seguida no botão " ⏩ ". Surgirá o seguinte écran com todas as ocorrências da palavra escrita para que escolha o mcdt pretendido.

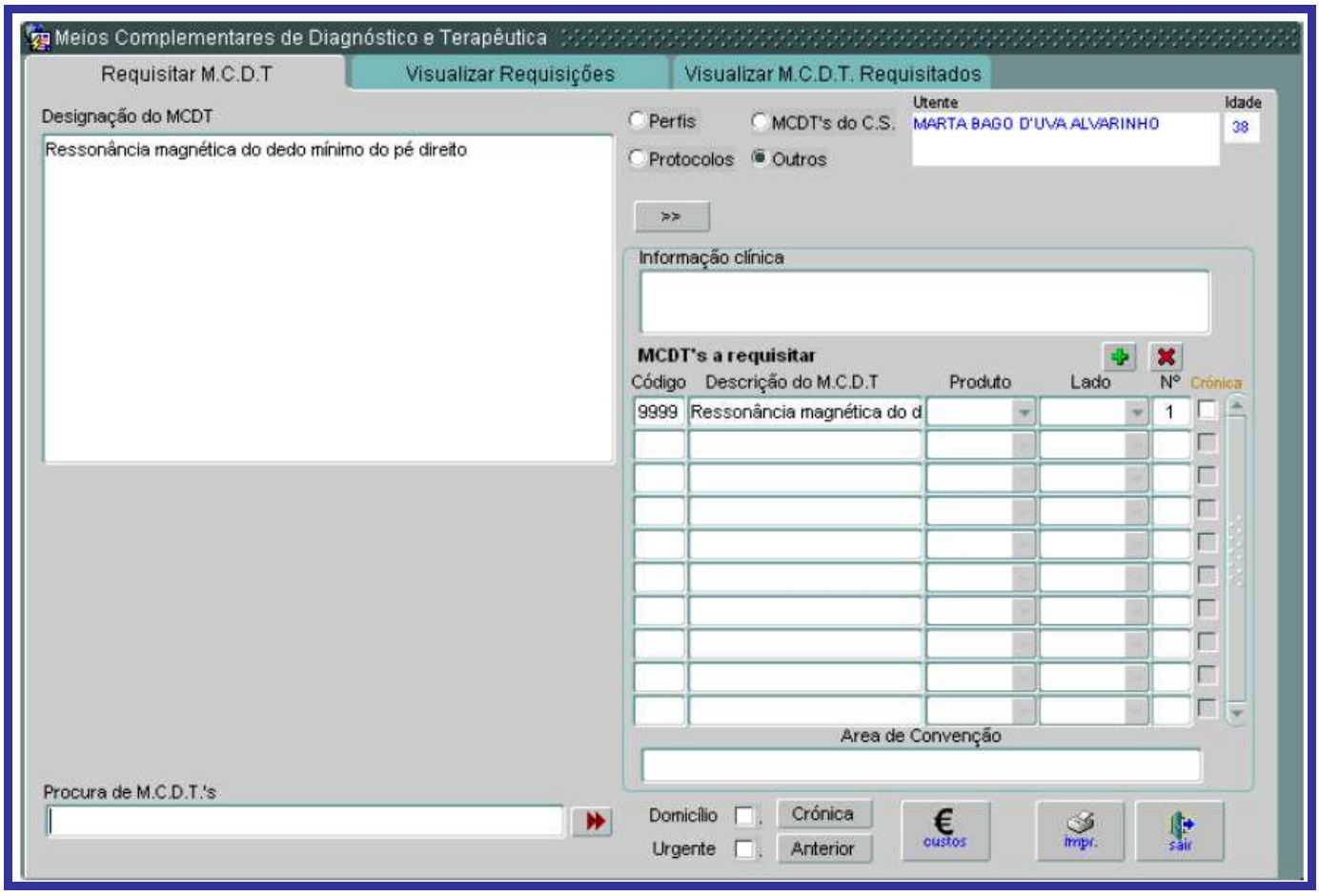


Neste écran deve seleccionar o mcdt e clicar no botão OK.

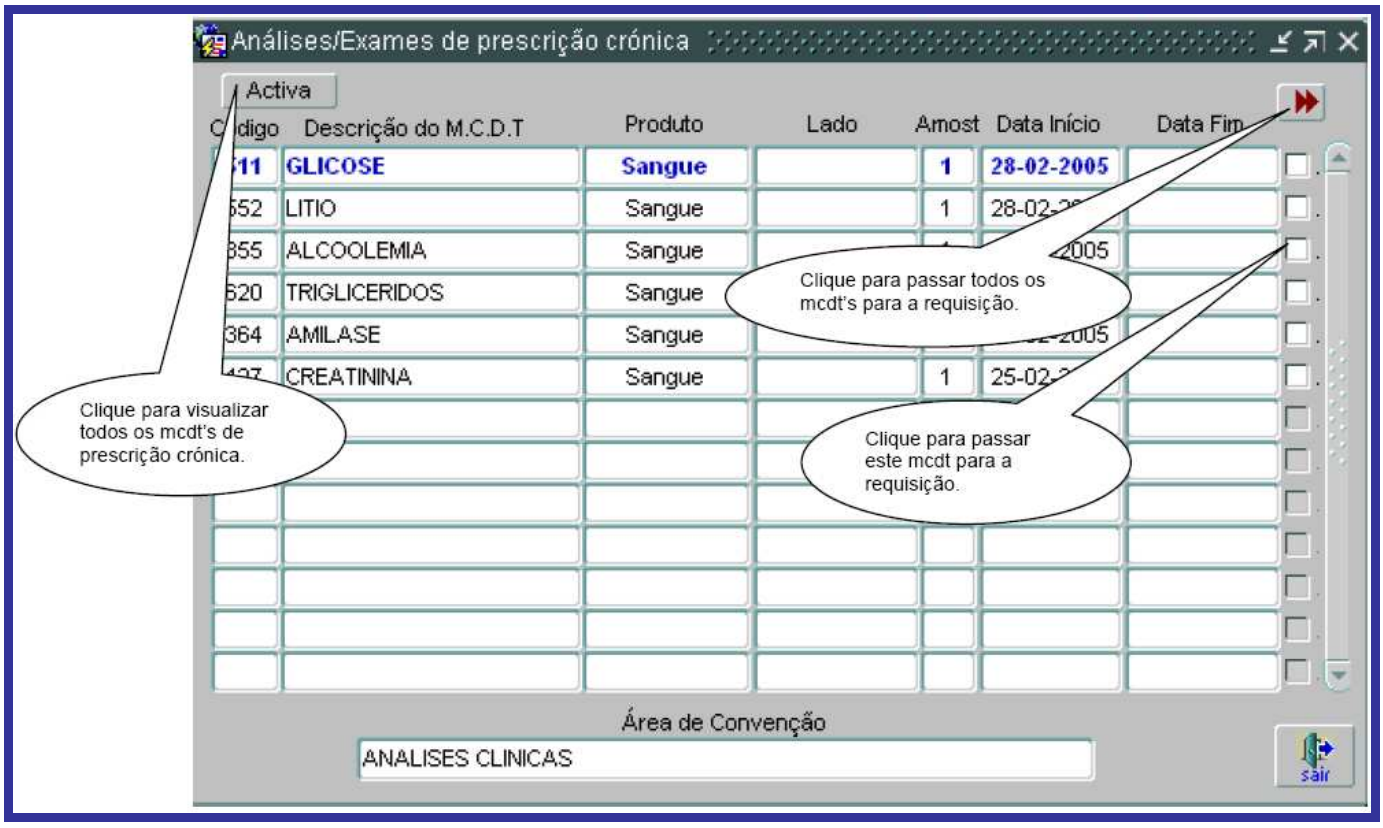
Sempre que activar o quadradinho Urgente, o seguinte écran aparecerá para que a justificação seja registada.



Seleccionando a opção "Outros", acede-se a uma janela destinada à prescrição de MCDT's que não constam da tabela de facturação. A designação é de texto livre. Os custos destes MCDT's são inteiramente suportados pelo utente. O mcdt é gravado na base de dados com um código ficticio "9999".

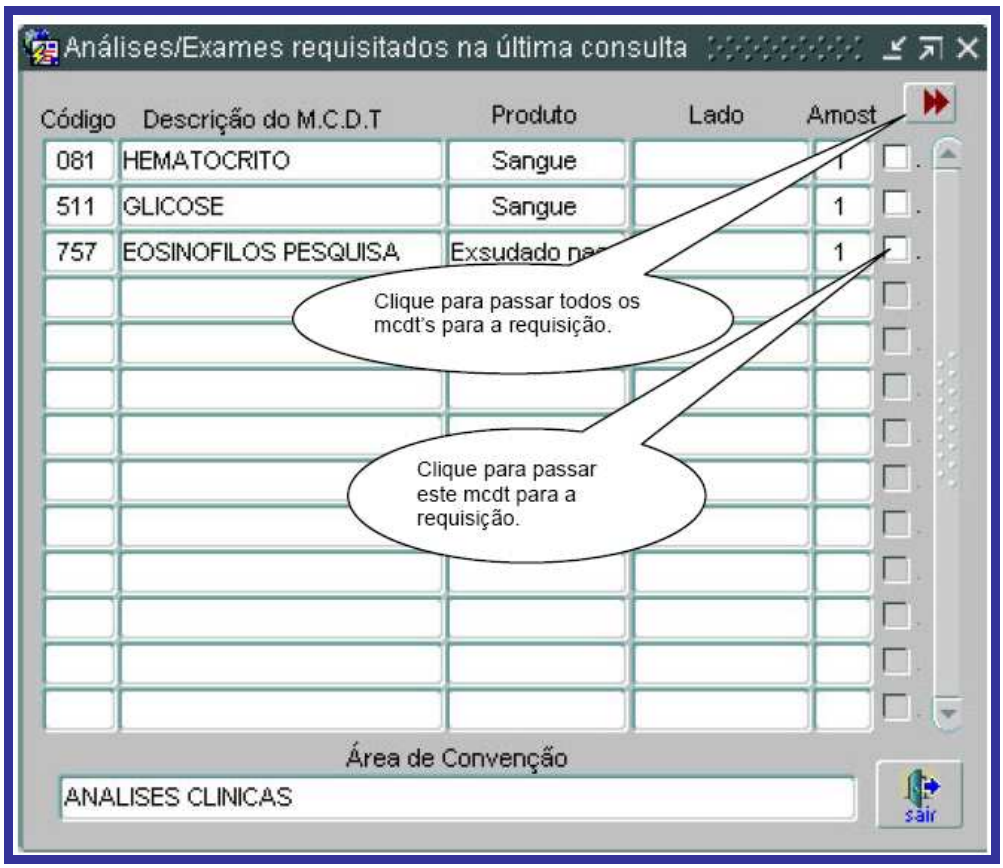


Pode também aceder aos mcdt's que fazem parte da prescrição habitual do utente, clicando no botão "Crónica".



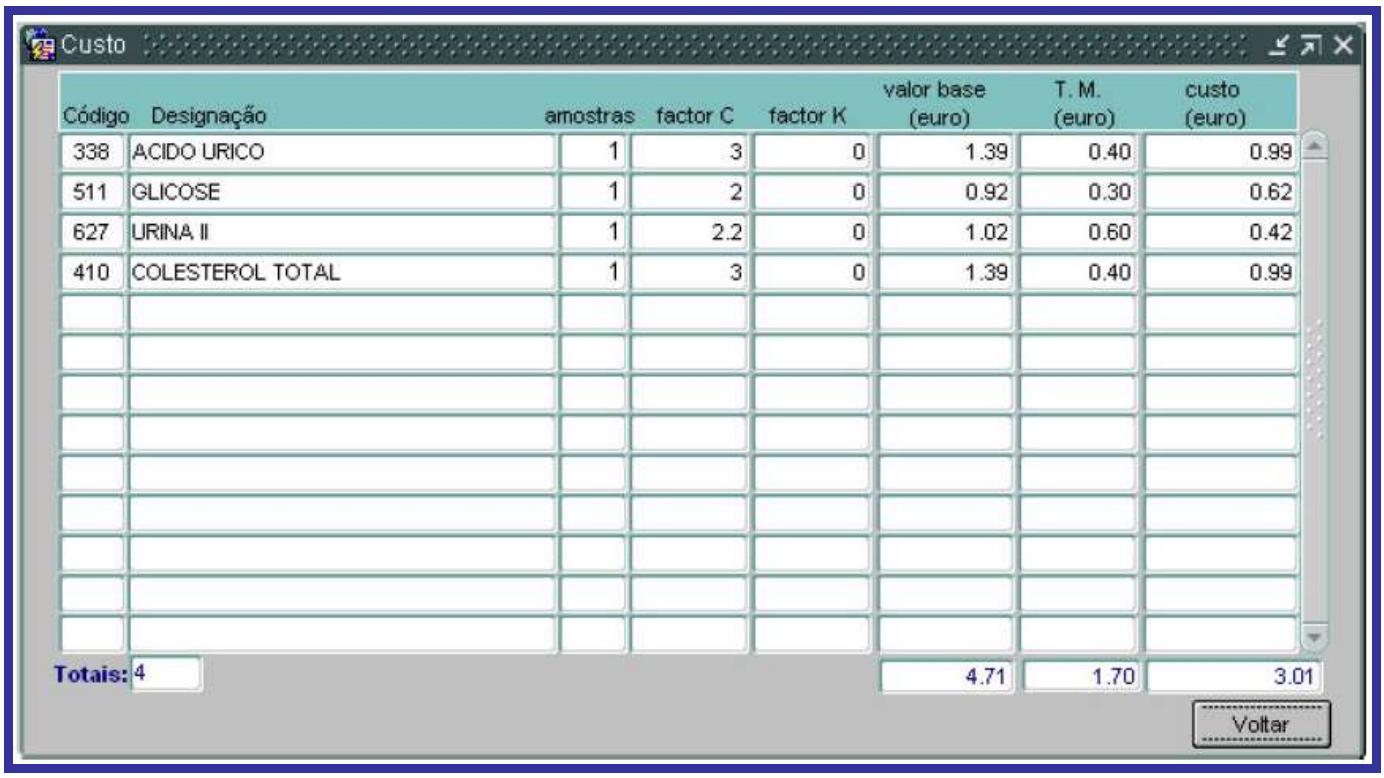
Se pretende que o mcdt deixe de fazer parte da prescrição habitual do utente, deve registar a data no campo "Data Fim", ou fazer um duplo-clique neste campo.

Pode aceder à prescrição efectuada na última consulta do utente, clicando no botão "Anterior". É apresentado em écran com todos os mcdt's prescritos na última consulta.



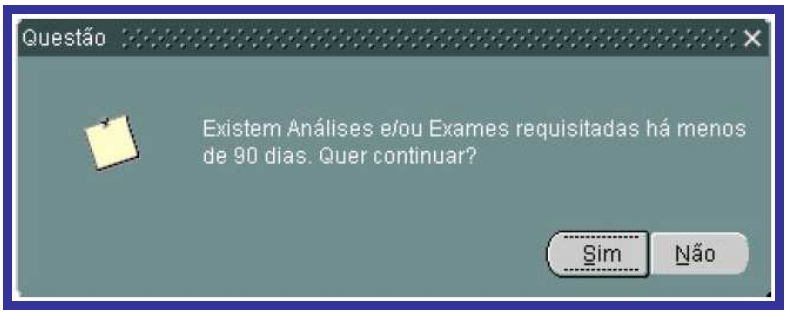
De uma forma rápida, pode copiar todos os mcdt's para a requisição actual clicando no botão "⏩", ou então copiar um só clicando no quadradinho correspondente.

Também é possível obter informação sobre os custos envolvidos na prescrição, clicando no botão "custos". Esta opção está apenas disponível a utentes do SNS.



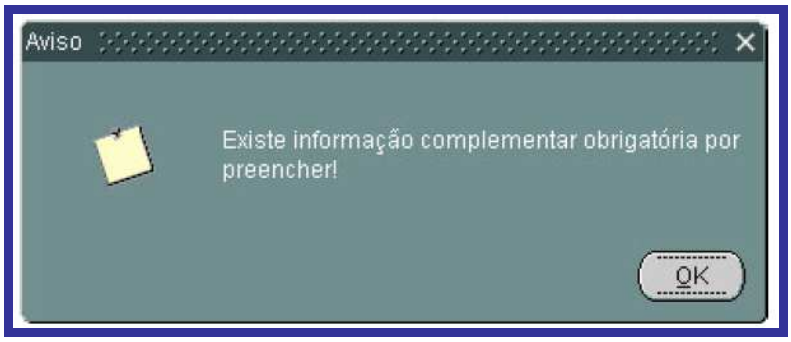
Depois de concluída a prescrição, deve clicar no botão "impr" para imprimir a credencial. Só nesta altura é que a base de dados é actualizada com esta prescrição.

É feita uma validação prévia aos mcdt's prescritos. No caso de estar a prescrever um mcdt que foi prescrito há menos de 90 dias, aparece a seguinte janela:



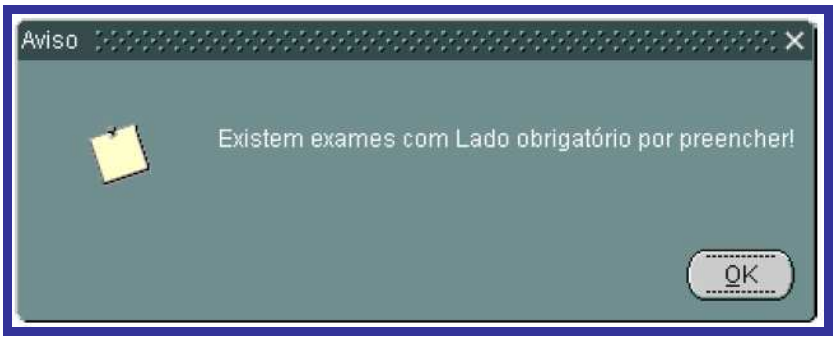
Se responder "Não", os mcdt´s nestas condições vão ser marcados com a cor vermelha para que possa rapidamente identifica-los.

Se prescrever um mcdt com a informação complementar obrigatória por preencher, aparece a seguinte janela:

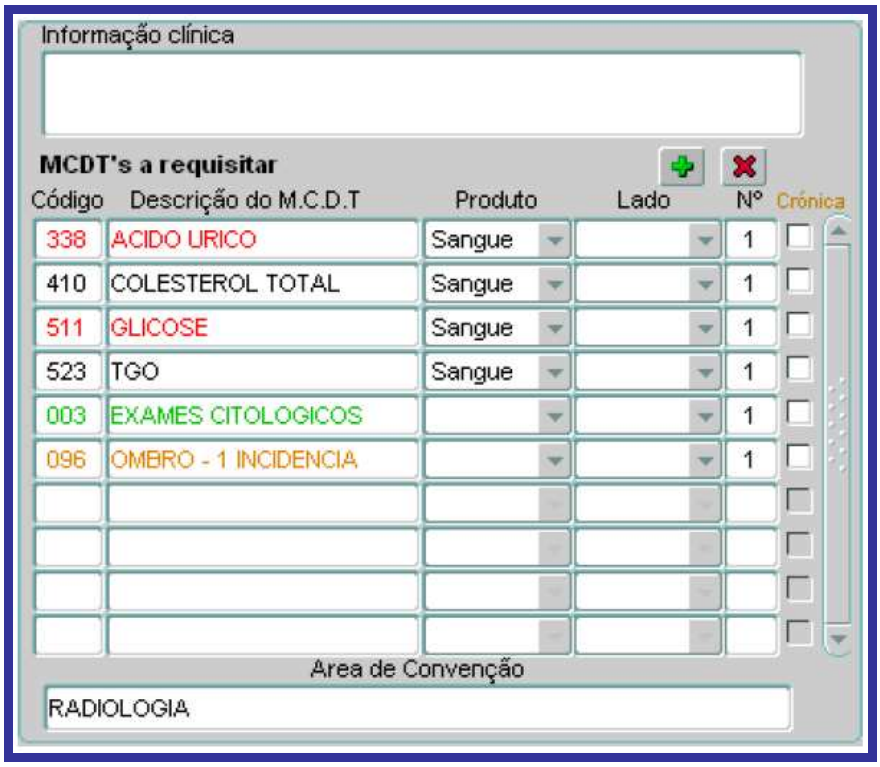


Os mcdt's nestas condições vão ser marcados com a cor verde para serem facilmente identificados.

Se prescrever um exame que necessita da especificação do lado do corpo a observar, e esta está por preencher, aparece a seguinte janela:



Os mcdt's nestas condições vão ser marcados com a cor castanha para serem facilmente identificados.



Como pode ver no écran abaixo, existem mcdt's a vermelho, a verde e a castanho. A vermelho os que foram prescritos há menos de 90 dias, a verde os que têm informação complementar obrigatória por preencher e a castanho os que têm o campo "Lado" por preencher.

Se por engano prescrever o mesmo mcdt mais do que uma vez, o programa encarrega-se de automaticamente eliminar os mcdt's repetidos na altura da gravação.

A impressão é feita seguindo as regras estabelecidas: uma requisição por cada 6 mcdt's respeitando a regra de uma credencial por cada área de convenção. O programa encarrega-se de automaticamente fazer esta divisão. Os mcdt's isentos de taxa moderadora serão impressos separadamente dos mcdt's não isentos.

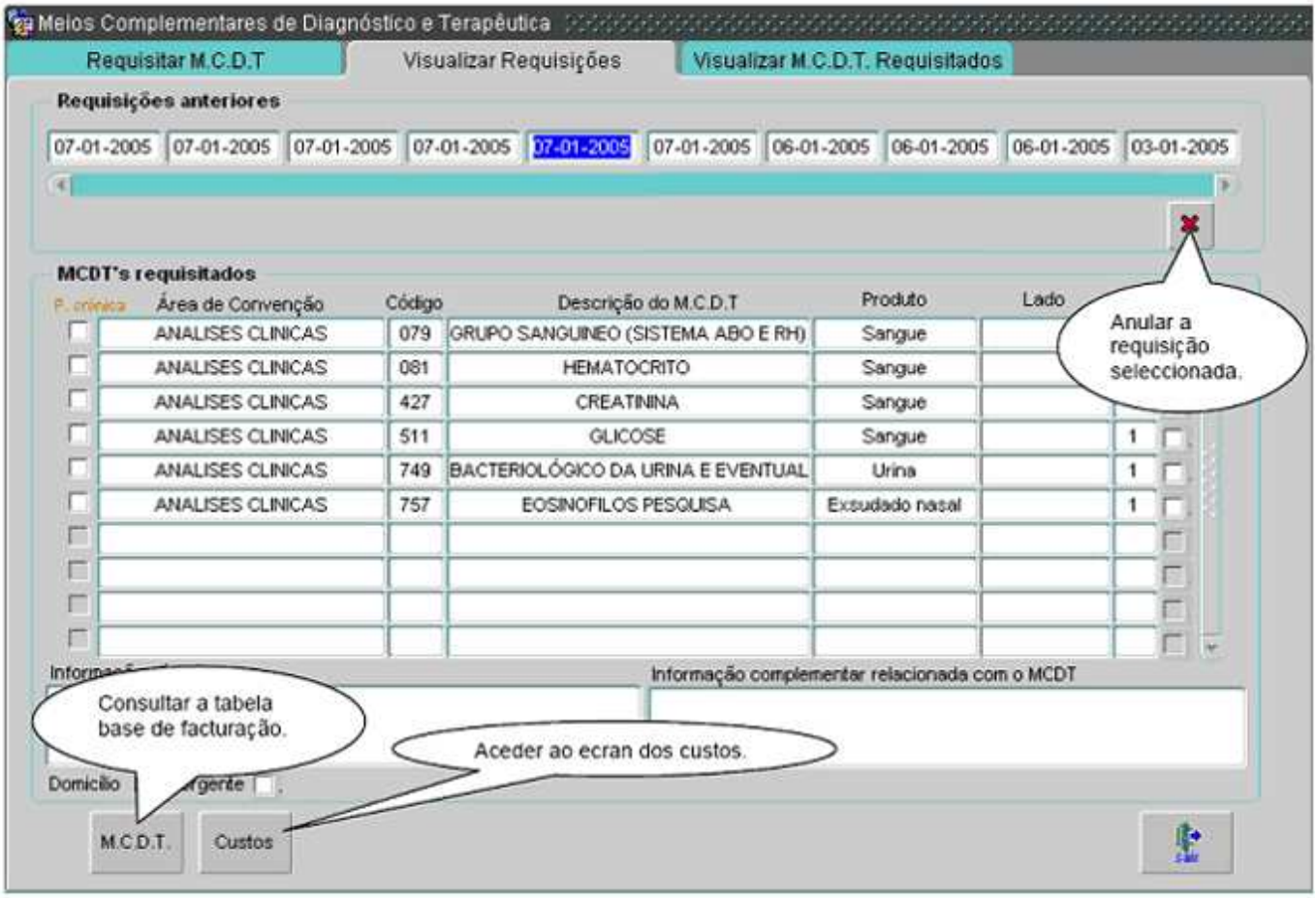
Os mcdt's prescritos para utentes de subsistemas, são impressos num output diferente sem que tenha de se preocupar com isso. Também a prescrição de outros mcdt's que não constam da tabela de facturação, serão impressos num output à parte. A prescrição da análise "pesquisa de sangue oculto nas fezes (rastreio)" é impressa numa requisição separada, assim como as prescrições de ecografias e de tac's.

Se prescrever um "TAC" ou "Tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação", automaticamente serão emitidos os respectivos impressos necessários.

A requisição depois de emitida, deve ser assinada, não sendo permitida qualquer alteração manual.

6.2. Visualização de Requisições

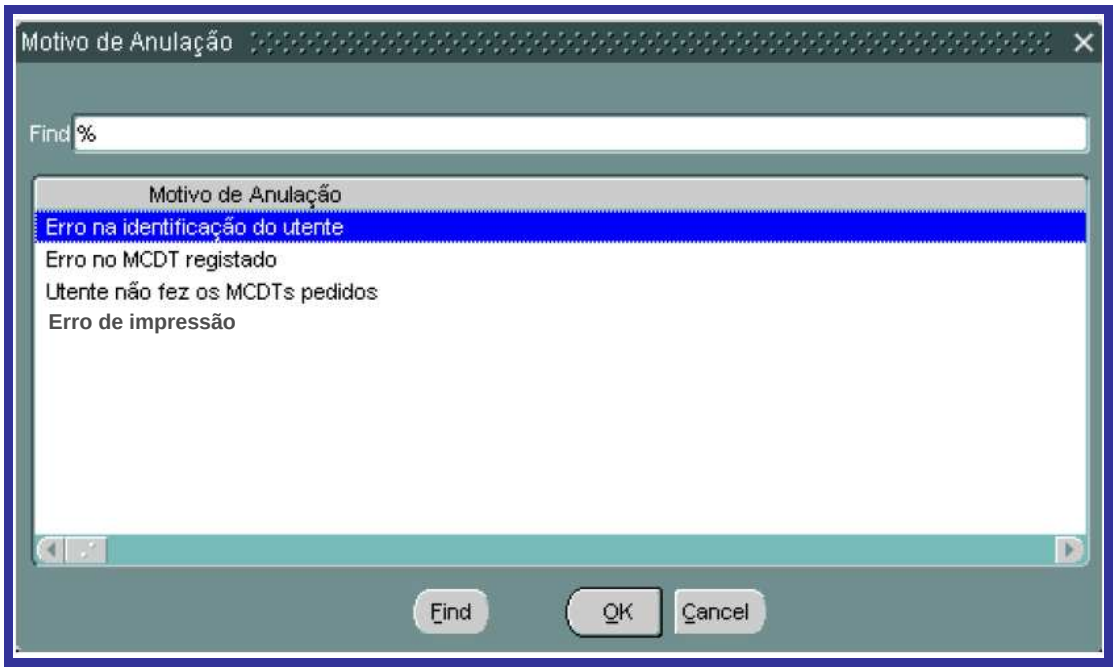
A área de trabalho "Visualizar Requisições" permite consultar requisições anteriores.


Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
Requisitar M.C.D.T
Visualizar Requisições
Visualizar M.C.D.T. Requisitados
Requisições anteriores
07-01-2005 07-01-2005 07-01-2005 07-01-2005 07-01-2005 07-01-2005 06-01-2005 06-01-2005 06-01-2005 03-01-2005
MCDT's requisitados
Área de Convenção | Código | Descrição do M.C.D.T | Produto | Lado
ANALISES CLINICAS | 079 | GRUPO SANGUINEO (SISTEMA ABO E RH) | Sangue
ANALISES CLINICAS | 081 | HEMATOCRITO | Sangue
ANALISES CLINICAS | 427 | CREATININA | Sangue
ANALISES CLINICAS | 511 | GLICOSE | Sangue | 1
ANALISES CLINICAS | 749 | BACTERIOLÓGICO DA URINA E EVENTUAL | Urina | 1
ANALISES CLINICAS | 757 | EOSINOFILOS PESQUISA | Exsudado nasal | 1
Anular a requisição seleccionada.
Informação complementar relacionada com o MCDT
Consultar a tabela base de facturação.
Aceder ao ecran dos custos.
Domicílio
M.C.D.T.
Custos

Aqui pode anular qualquer requisição feita por engano ou por outro motivo. Para isso, basta aceder à requisição pretendida no campo "Data da Requisição", clicar no botão de anulação "**X**" e registar o motivo da anulação. Esta anulação não é real, a requisição permanece na base de dados com uma marca de anulada. Só o médico que prescreveu a requisição é que a pode anular.

Sempre que pretende anular uma requisição, deve escolher o motivo no écran abaixo.

A anulação de MCDT's pelo motivo 'Erro de impressão' imprime uma nova requisição igual à anterior com código novo.



O botão "M.C.D.T." permite consultar a tabela base de facturação, onde pode ver os valores associados a cada código.

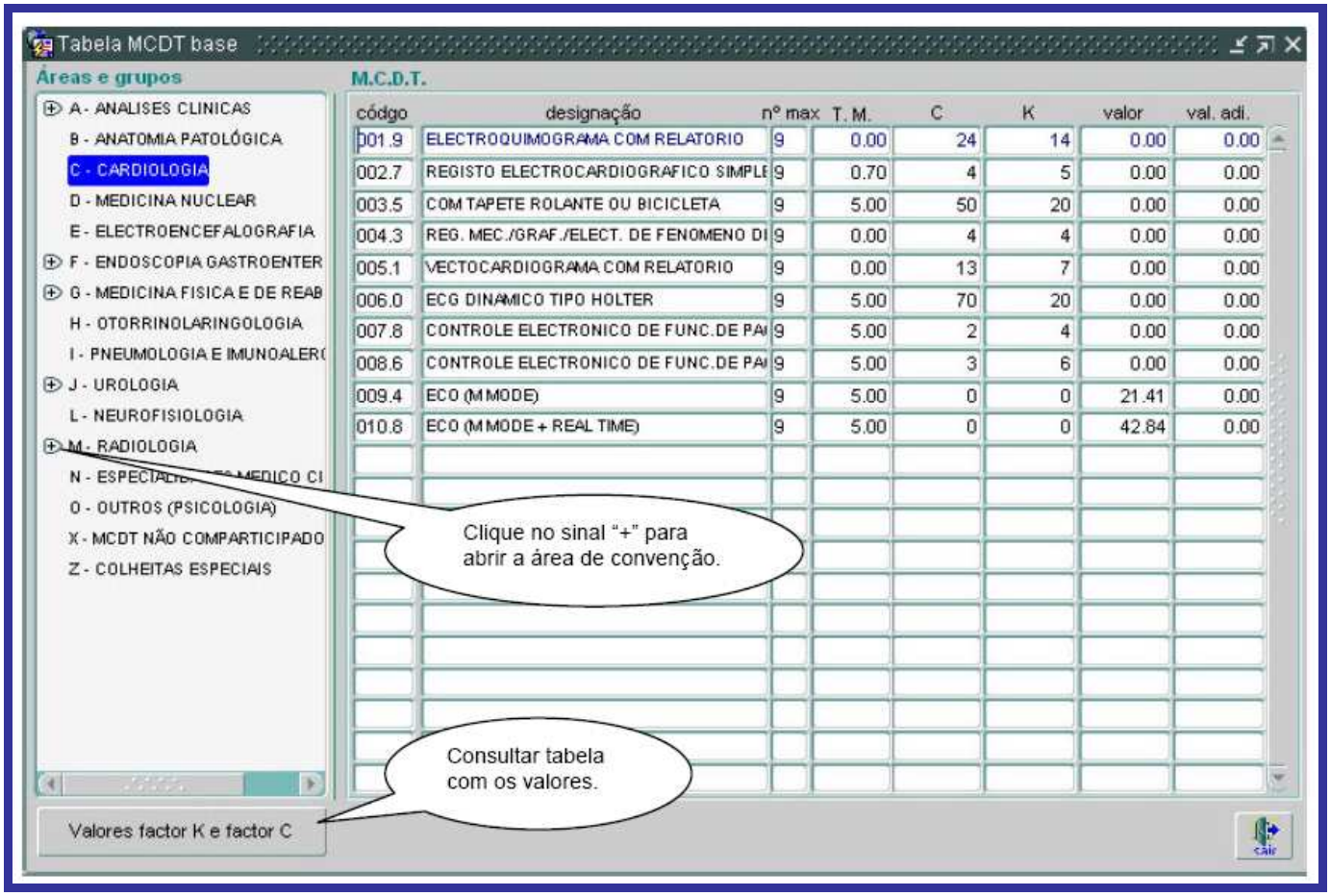
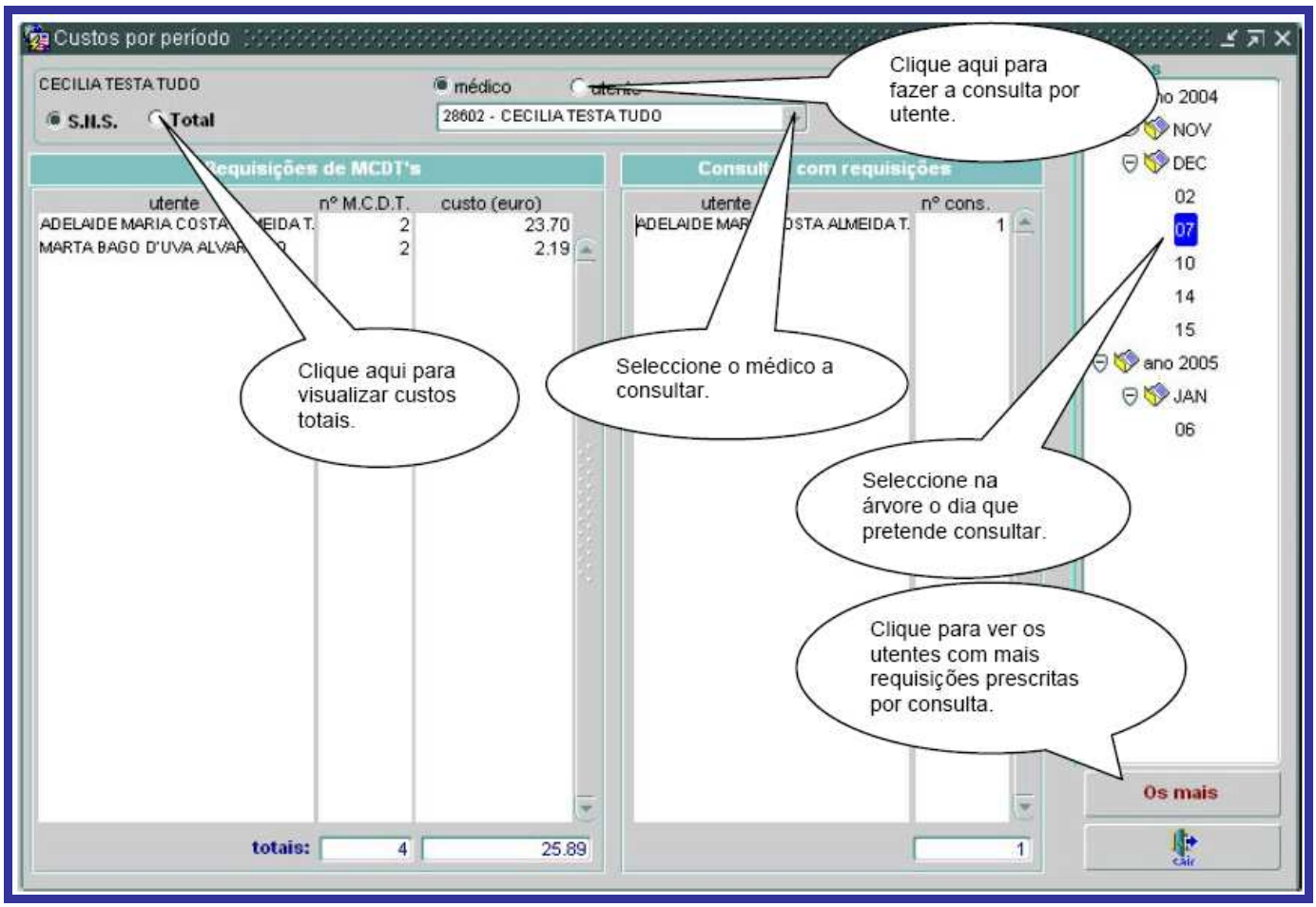


Tabela MCDT base
Áreas e grupos
M.C.D.T.
A - ANALISES CLINICAS
B - ANATOMIA PATOLÓGICA
C - CARDIOLOGIA
D - MEDICINA NUCLEAR
E - ELECTROENCEFALOGRAFIA
F - ENDOSCOPIA GASTROENTER
G - MEDICINA FISICA E DE REAB
H - OTORRINOLARINGOLOGIA
I - PNEUMOLOGIA E IMUNOALER
J - UROLOGIA
L - NEUROFISIOLOGIA
M - RADIOLOGIA
N - ESPECIALI MEDICO CI
O - OUTROS (PSICOLOGIA)
X - MCDT NÃO COMPARTICIPADO
Z - COLHEITAS ESPECIAIS
código | designação | nº max | T. M. | C | K | valor | val. adi.
001.9 | ELECTROQUIMOGRAMA COM RELATORIO | 9 | 0.00 | 24 | 14 | 0.00 | 0.00
002.7 | REGISTO ELECTROCARDIOGRAFICO SIMPLE | 9 | 0.70 | 4 | 5 | 0.00 | 0.00
003.5 | COM TAPETE ROLANTE OU BICICLETA | 9 | 5.00 | 50 | 20 | 0.00 | 0.00
004.3 | REG. MEC./GRAF./ELECT. DE FENOMENO DI | 9 | 0.00 | 4 | 4 | 0.00 | 0.00
005.1 | VECTOCARDIOGRAMA COM RELATORIO | 9 | 0.00 | 13 | 7 | 0.00 | 0.00
006.0 | ECG DINAMICO TIPO HOLTER | 9 | 5.00 | 70 | 20 | 0.00 | 0.00
007.8 | CONTROLE ELECTRONICO DE FUNC.DE PA | 9 | 5.00 | 2 | 4 | 0.00 | 0.00
008.6 | CONTROLE ELECTRONICO DE FUNC.DE PA | 9 | 5.00 | 3 | 6 | 0.00 | 0.00
009.4 | ECO (M MODE) | 9 | 5.00 | 0 | 0 | 21.41 | 0.00
010.8 | ECO (M MODE + REAL TIME) | 9 | 5.00 | 0 | 0 | 42.84 | 0.00
Clique no sinal "+" para abrir a área de convenção.
Consultar tabela com os valores.
Valores factor K e factor C
Cair

O botão "Custos" permite a consulta dos custos associados à prescrição de mcdt's. A consulta pode ser feita por utente ou por médico. A consulta por médico só é possível para o gestor do SAM e

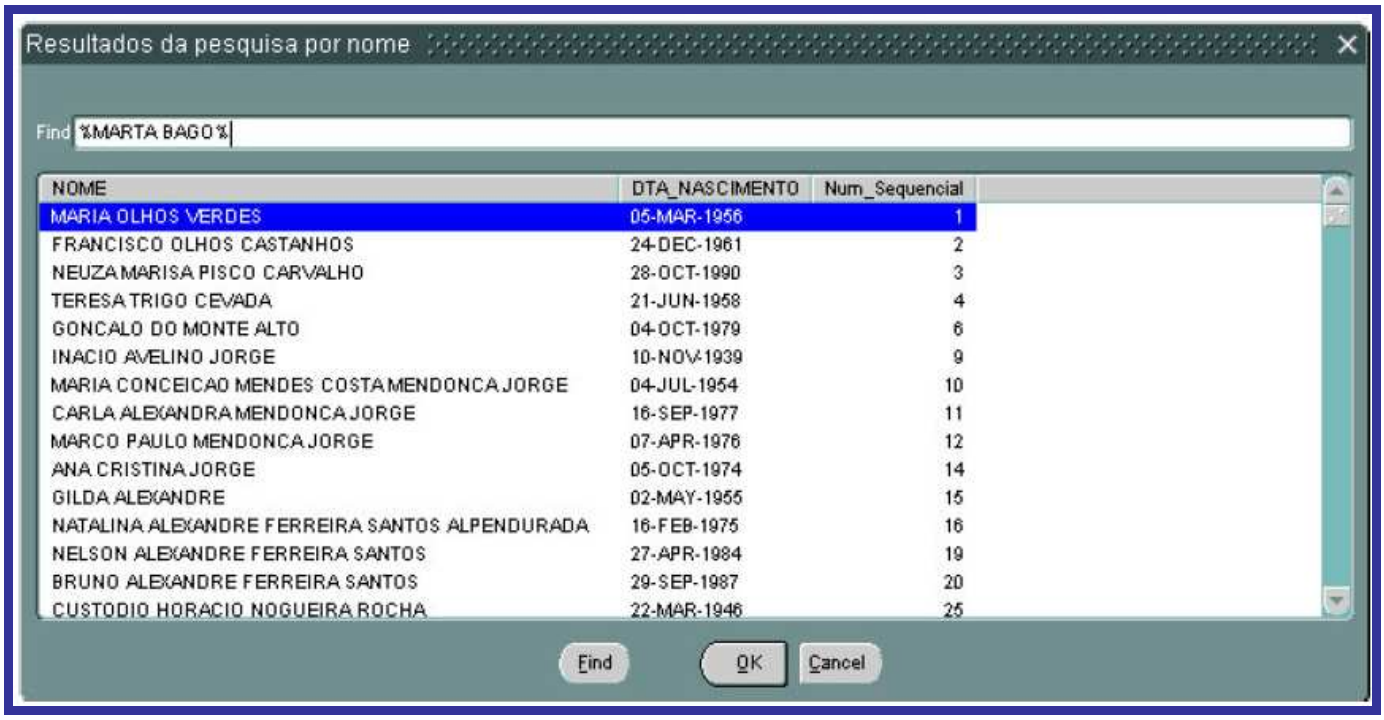
neste caso se na lista de médicos não for seleccionado nenhum, aparecem os custos associados a todos os médicos.

No écran abaixo a consulta está por médico; no lado direito do écran aparecem os períodos organizados em árvore (por ano, mês e dia), com requisições passadas e está seleccionado o dia pretendido (neste caso o dia 7 de Dezembro de 2004). São listados todos os utentes que tiveram prescrição neste dia, prescrição feita pelo médico seleccionado na lista. No lado esquerdo do écran, aparecem os utentes com prescrições (Requisições de MCDT's) e no centro (Consultas com requisições) aparecem os utentes com consultas neste dia. Em princípio, os utentes que aparecem em cada uma destas colunas serão os mesmos, mas pode haver utentes com requisições no dia e sem consulta porque a consulta já poderá ter sido realizada num dia anterior, como é o caso mostrado.



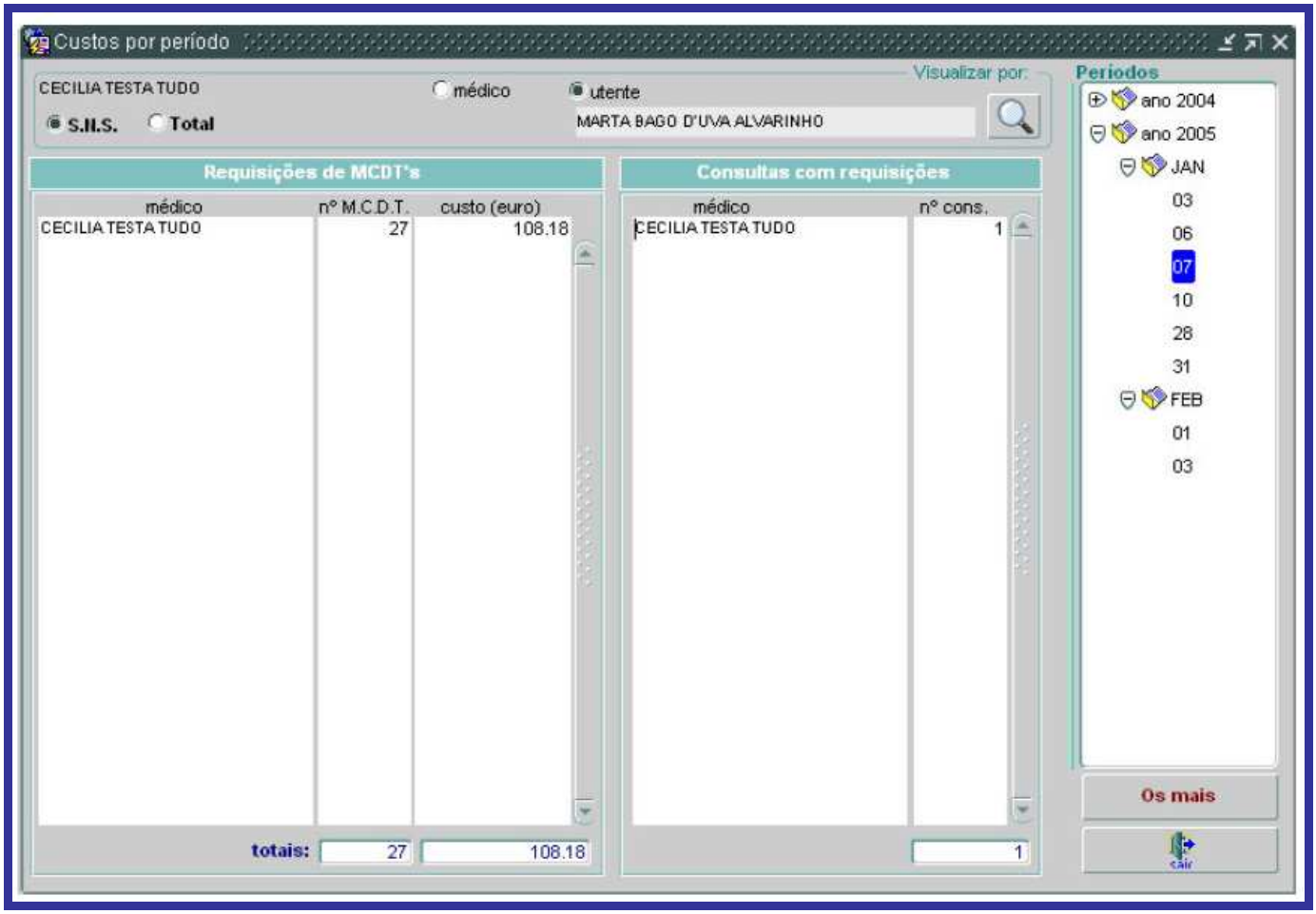
Neste écran pode visualizar os custos para os utentes do S.N.S., opção por defeito, ou os custos para todos os utentes, clicando no botão "Total".

Pode também consultar todos os custos associados a um determinado utente, clicando no botão "utente". Vai aparecer o écran abaixo para que possa fazer a pesquisa do utente.


Resultados da pesquisa por nome
Find %MARTA BAGO%
NOME | DTA_NASCIMENTO | Num_Sequencial
MARIA OLHOS VERDES | 05-MAR-1956 | 1
FRANCISCO OLHOS CASTANHOS | 24-DEC-1961 | 2
NEUZA MARISA PISCO CARVALHO | 28-OCT-1990 | 3
TERESA TRIGO CEVADA | 21-JUN-1958 | 4
GONCALO DO MONTE ALTO | 04-OCT-1979 | 6
INACIO AVELINO JORGE | 10-NOV-1939 | 9
MARIA CONCEICAO MENDES COSTA MENDONCA JORGE | 04-JUL-1954 | 10
CARLA ALEXANDRA MENDONCA JORGE | 16-SEP-1977 | 11
MARCO PAULO MENDONCA JORGE | 07-APR-1976 | 12
ANA CRISTINA JORGE | 05-OCT-1974 | 14
GILDA ALEXANDRE | 02-MAY-1955 | 15
NATALINA ALEXANDRE FERREIRA SANTOS ALPENDURADA | 16-FEB-1975 | 16
NELSON ALEXANDRE FERREIRA SANTOS | 27-APR-1984 | 19
BRUNO ALEXANDRE FERREIRA SANTOS | 29-SEP-1987 | 20
CUSTODIO HORACIO NOGUEIRA ROCHA | 22-MAR-1946 | 25
Find
OK
Cancel

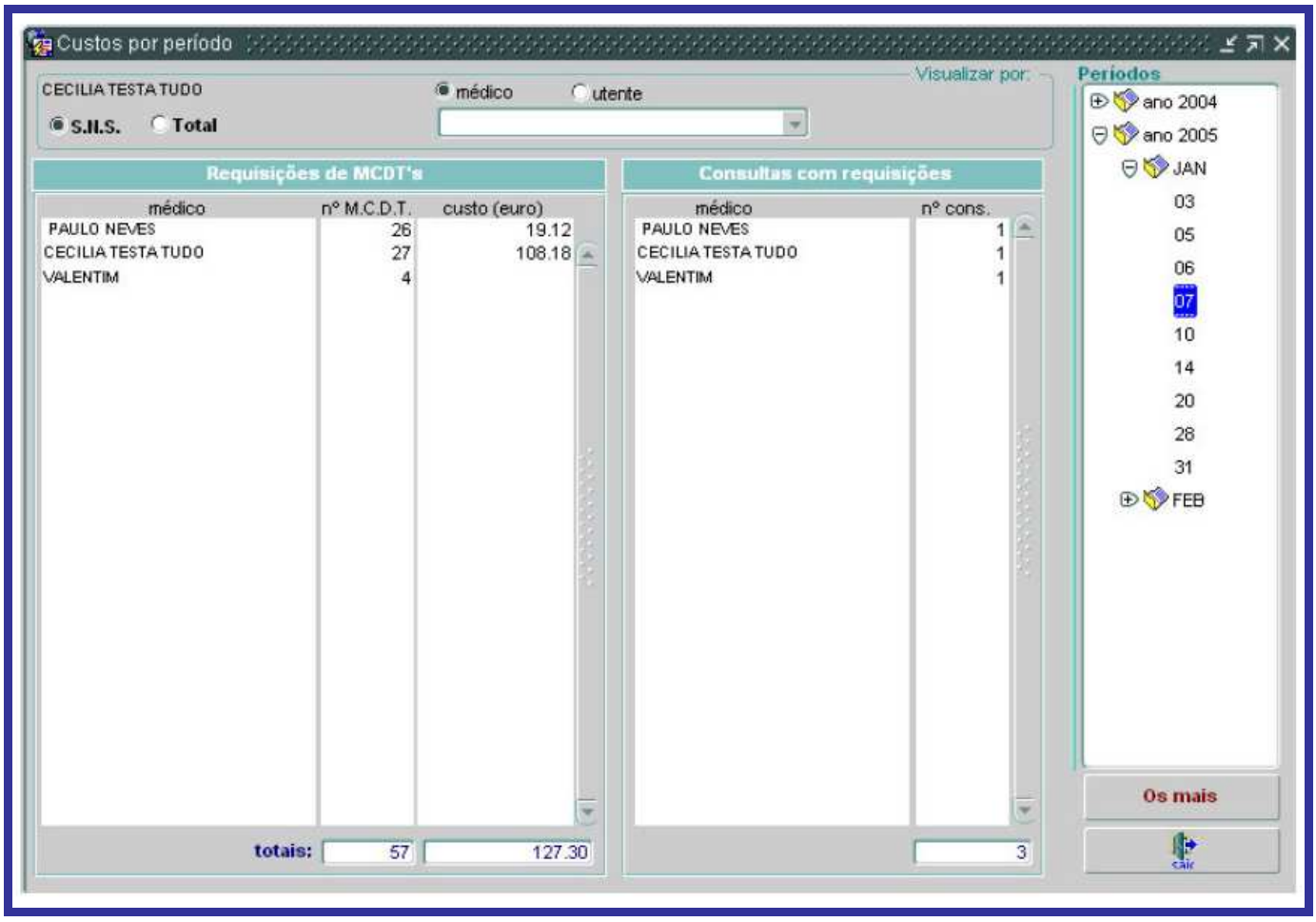
No campo "Find" escreva o nome do utente, ou parte do nome, entre "%", para que apareçam todos os utentes com esse nome.

Depois de encontrado o utente que pretende, aparece o écran com todas as prescrições efectuadas para o utente, organizadas também por períodos, e onde se pode ver o médico que prescreveu.



Podemos ver que o utente escolhido teve uma consulta no dia 7 de Janeiro de 2005, na qual foram prescritos 27 mcdt's pelo médico "Cecília Testa Tudo".

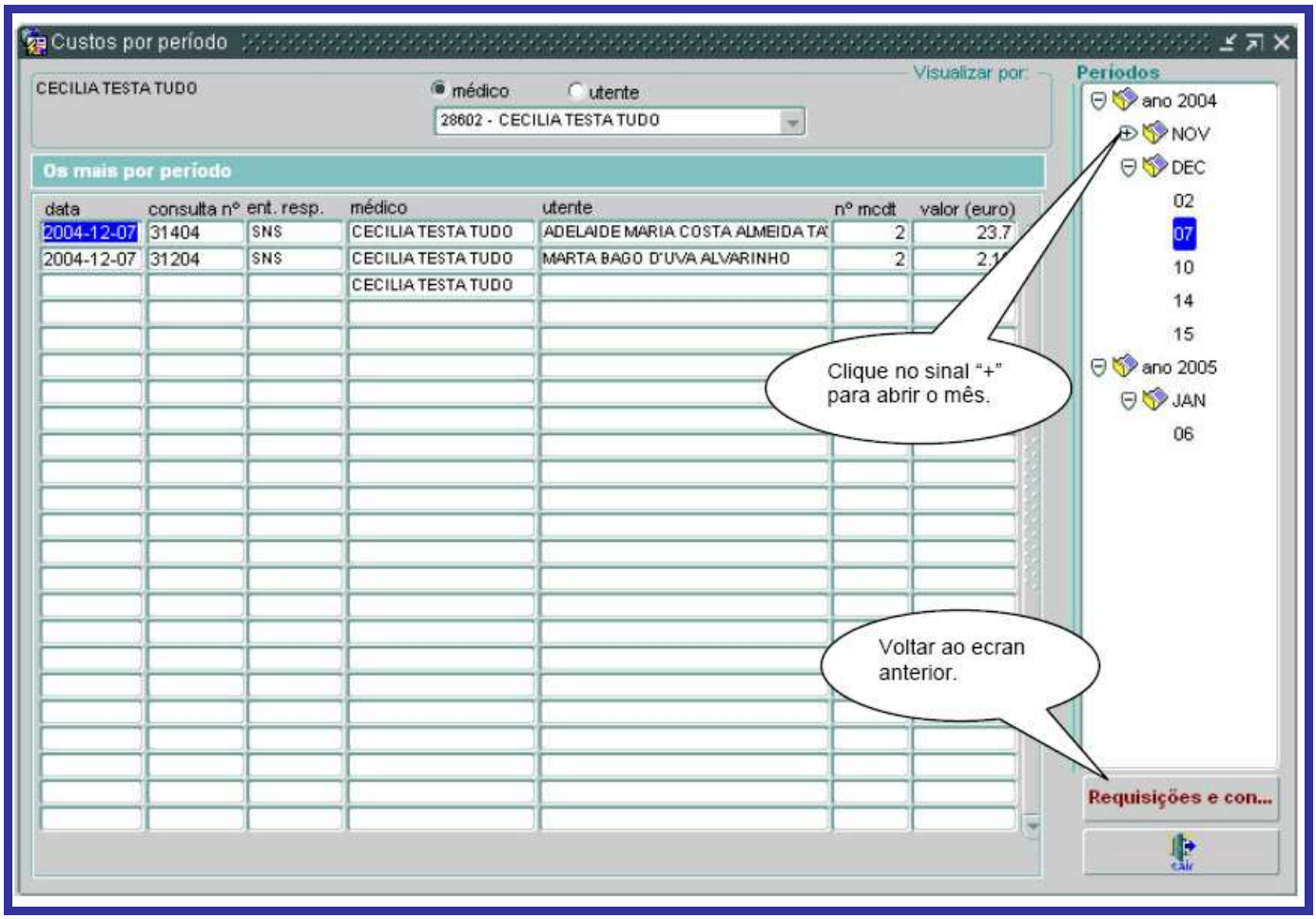
No exemplo abaixo como o médico não está seleccionado, são mostradas todas as requisições passadas no dia 7 de Janeiro de 2005 por todos os médicos.



Sempre que aparece uma requisição sem valor na coluna dos custos, significa que não foi possível calcular o custo associado devido ao mcdt não ter código atribuido como é o caso por exemplo dos tratamentos de fisioterapia.

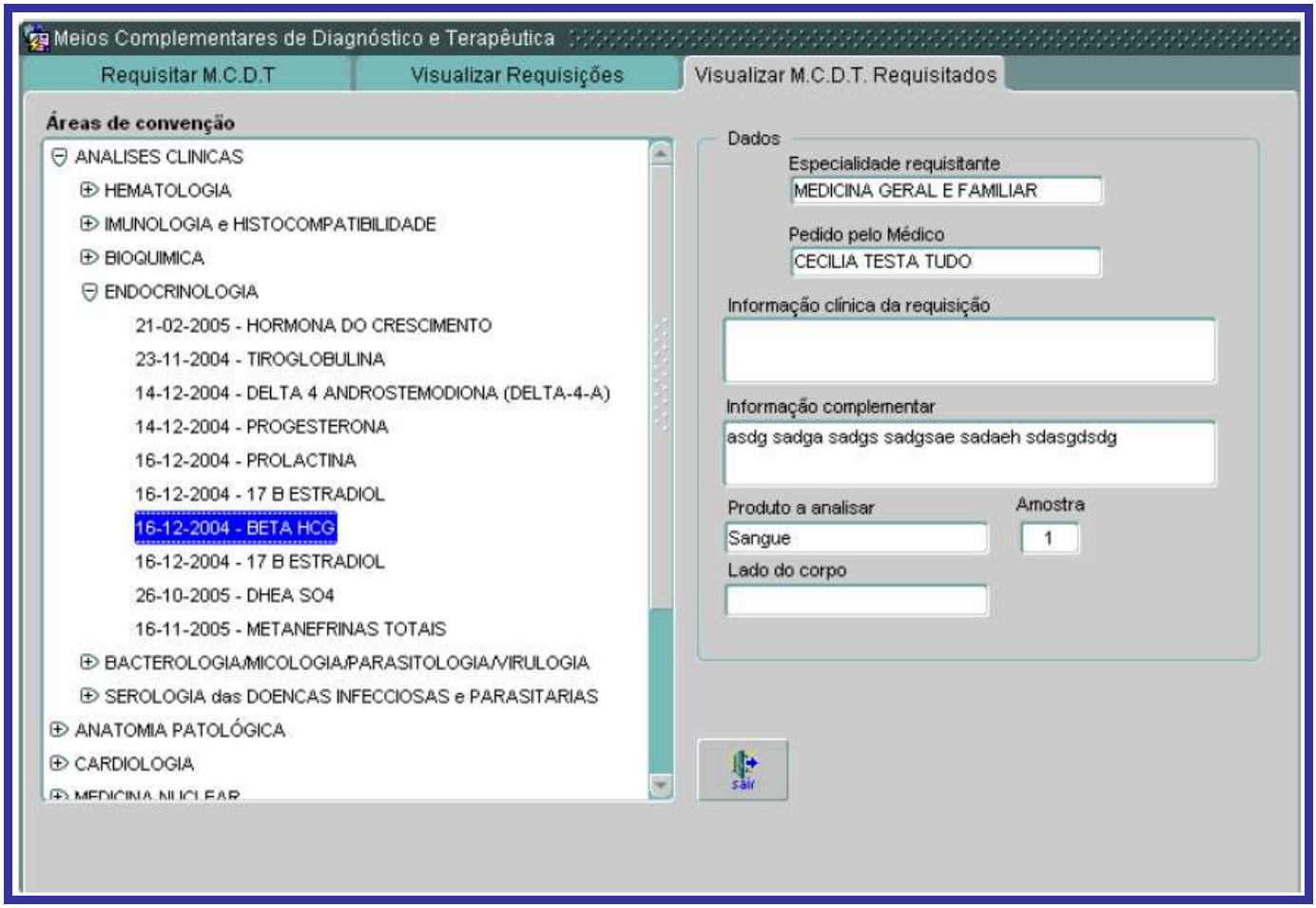
Pode também consultar os utentes mais "consumidores" por período, clicando no botão "Os mais". Os valores que aparecem nesta opção dependem dos parâmetros seleccionados; se o médico está seleccionado aparecem todos os utentes com prescrições feitas por este médico, se o médico não está seleccionado aparecem todos os utentes com prescrições feitas por qualquer médico e sempre do utente mais "consumidor" para o menos.

No écran abaixo, estão listados todos os utentes com prescrição feita pelo médico "Cecília Testa Tudo" no dia seleccionado na árvore dos períodos (7 de Dezembro de 2004), e ordenados do utente com mais mcdt's prescritos para o utente com menos

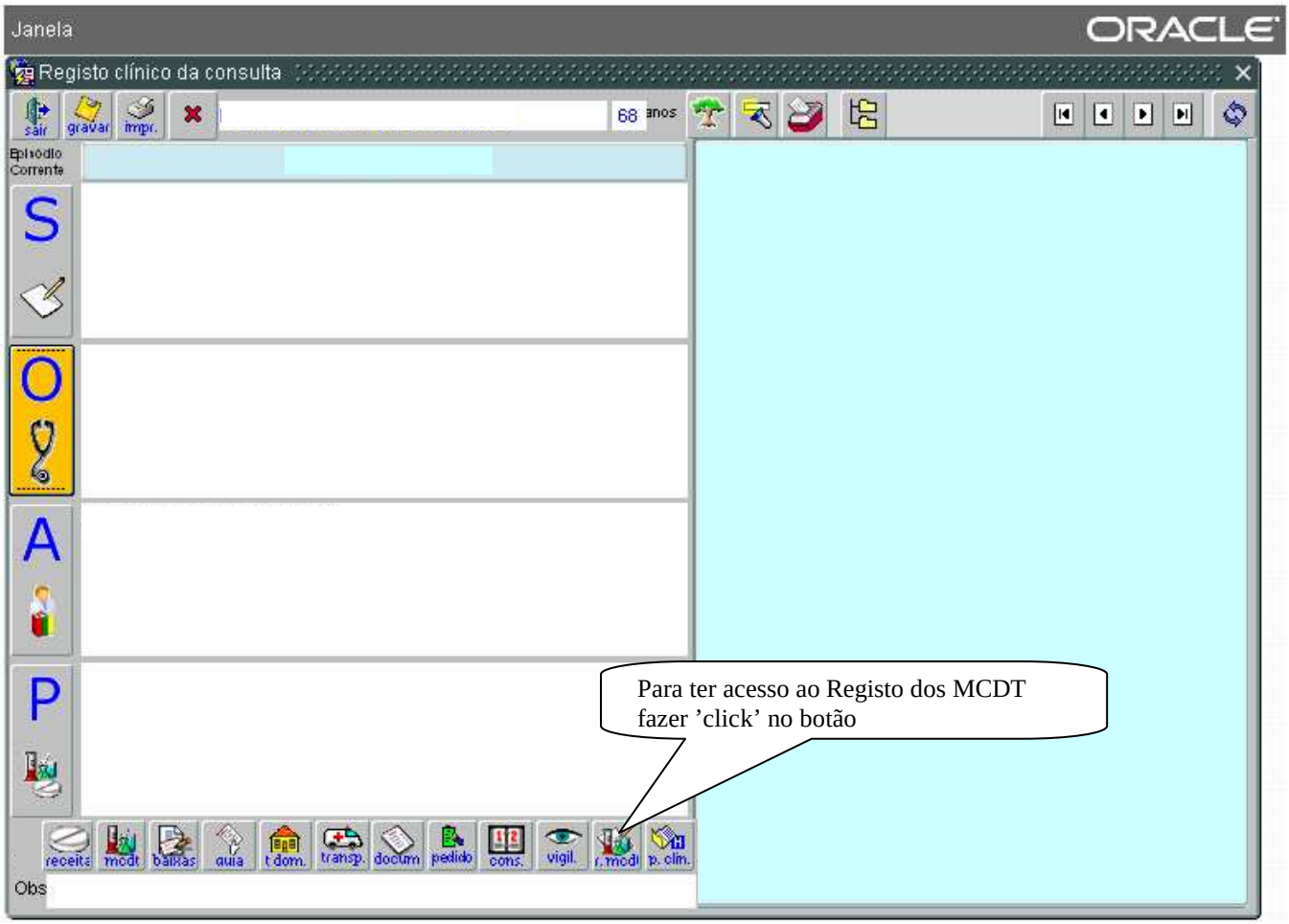

Custos por período
CECILIA TESTA TUDO
médico
utente
28602 - CECILIA TESTA TUDO
Visualizar por:
Períodos
Os mais por período
data
consulta nº
ent. resp.
médico
utente
nº mcdt
valor (euro)
2004-12-07
31404
SNS
CECILIA TESTA TUDO
ADELAIDE MARIA COSTA ALMEIDA TA
2
23.7
2004-12-07
31204
SNS
CECILIA TESTA TUDO
MARTA BAGO D'UVA ALVARINHO
2
CECILIA TESTA TUDO
ano 2004
NOV
DEC
02
07
10
14
15
ano 2005
JAN
06
Clique no sinal "+" para abrir o mês.
Voltar ao ecran anterior.
Requisições e con...
Sair

6.3. Visualização de MCDT Requisitados

A área de trabalho "Visualizar MCDT's Requisitados" permite consultar sob a forma de árvore todos os mcdt's requisitados para o utente. Deve abrir os ramos da árvore no lado esquerdo do écran, clicando no sinal "+". Do lado direito do écran, é visualizada alguma informação relacionada com o mcdt requisitado.

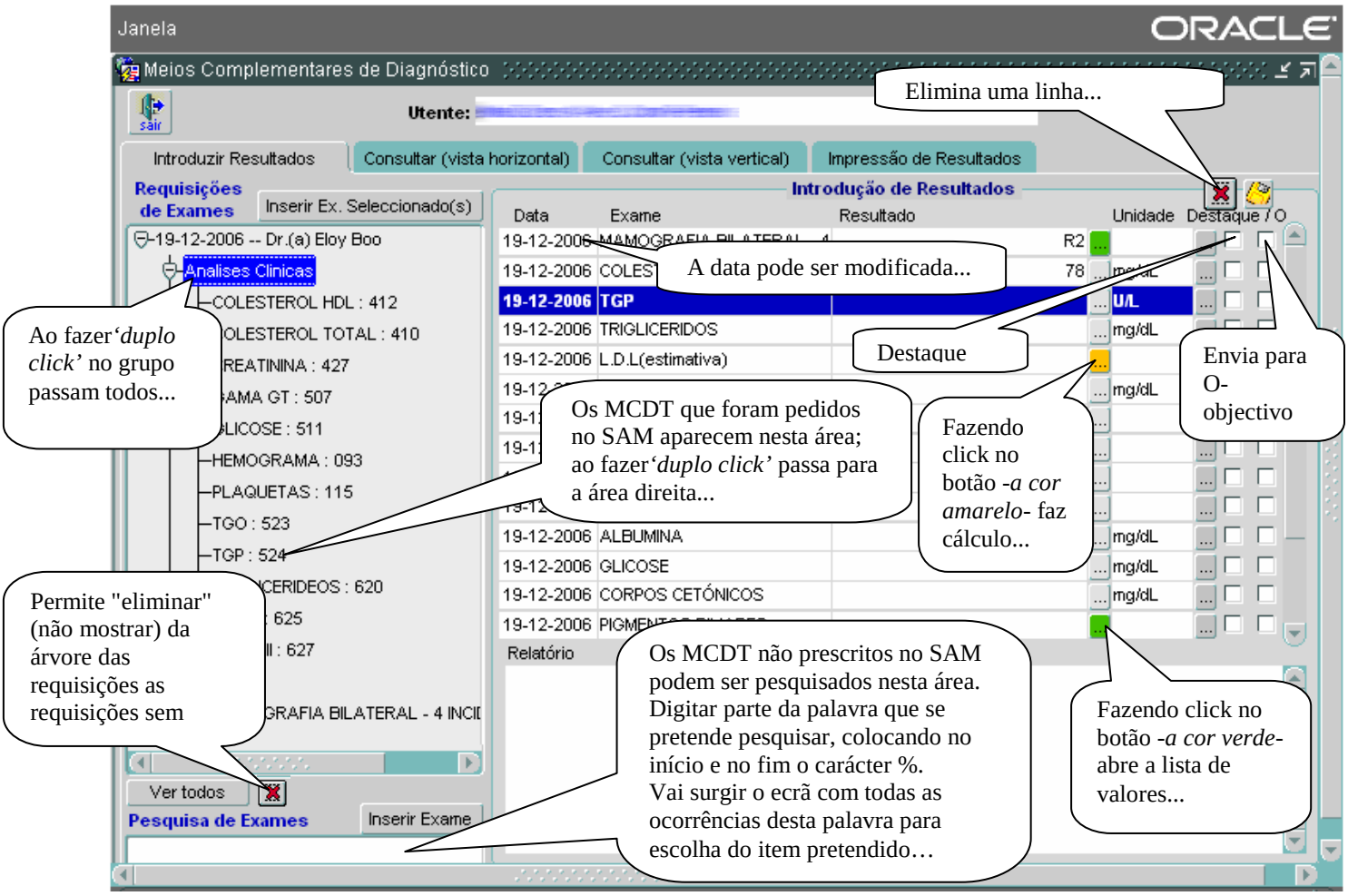


7. Resultados dos MCDT



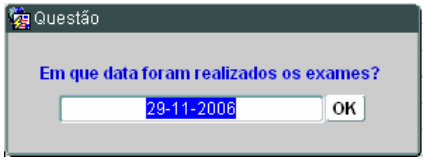
Também é possível entrar no Registo de MCDT através do botão MCDT que se encontra nos programas de saúde.

Desde a versão 6 do SAM, também é possível entrar através do botão r.mcdt que se encontra no processo do utente. Esta opção permite registar resultados de MCDT's sem contacto prévio no SINUS.

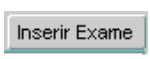

Janela
ORACLE
Meios Complementares de Diagnóstico
sair
Utente:
Introduzir Resultados
Consultar (vista horizontal)
Consultar (vista vertical)
Impressão de Resultados
Requisições de Exames
Inserir Ex. Seleccionado(s)
Introdução de Resultados
Data
Exame
Resultado
Unidade
Destaque
O
19-12-2006 -- Dr.(a) Eloy Boo
Analises Clinicas
COLESTEROL HDL : 412
HEMOGRAMA : 093
PLAQUETAS : 115
TGO : 523
TGP : 524
19-12-2006 TGP U/L
19-12-2006 TRIGLICERIDOS mg/dL
19-12-2006 L.D.L(estimativa)
19-12-2006 ALBUMINA mg/dL
19-12-2006 GLICOSE mg/dL
19-12-2006 CORPOS CETÓNICOS mg/dL
Relatório
Ver todos
Pesquisa de Exames
Inserir Exame
Elimina uma linha...
A data pode ser modificada...
Destaque
Envia para O-objectivo
Ao fazer 'duplo click' no grupo passam todos...
Os MCDT que foram pedidos no SAM aparecem nesta área; ao fazer 'duplo click' passa para a área direita...
Fazendo click no botão -a cor amarelo- faz cálculo...
Permite "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem
Os MCDT não prescritos no SAM podem ser pesquisados nesta área. Digitar parte da palavra que se pretende pesquisar, colocando no início e no fim o carácter %. Vai surgir o ecrã com todas as ocorrências desta palavra para escolha do item pretendido…
Fazendo click no botão -a cor verde- abre a lista de valores...

Esta opção permite o registo dos resultados dos MCDT.

Na área disponibilizada à esquerda do ecrã, aparecem os MCDT que foram pedidos no SAM; fazendo duplo click sobre qualquer um deles passa para o lado direito do ecrã para introdução de resultados. A primeira vez que se faz duplo click num deles, pergunta pela data em que foram realizados... Nos seguintes elementos do mesmo ramo da árvore de MCDT assume a data introduzida. Posteriormente poderá ser modificada.



Quaisquer dos seguintes formatos é válido para introduzir uma data: 05/02/2007 (com barra; obrigatório quatro dígitos para o ano); 05-02-2007 (com traço; obrigatório quatro dígitos para o ano); 05022007(só dígitos; obrigatório oito dígitos)

Quando um MCDT não foi pedido através do SAM, é possível ser pesquisado na área correspondente, para depois ser passado para o ecrã de introdução de resultados fazendo 'click' no botão 

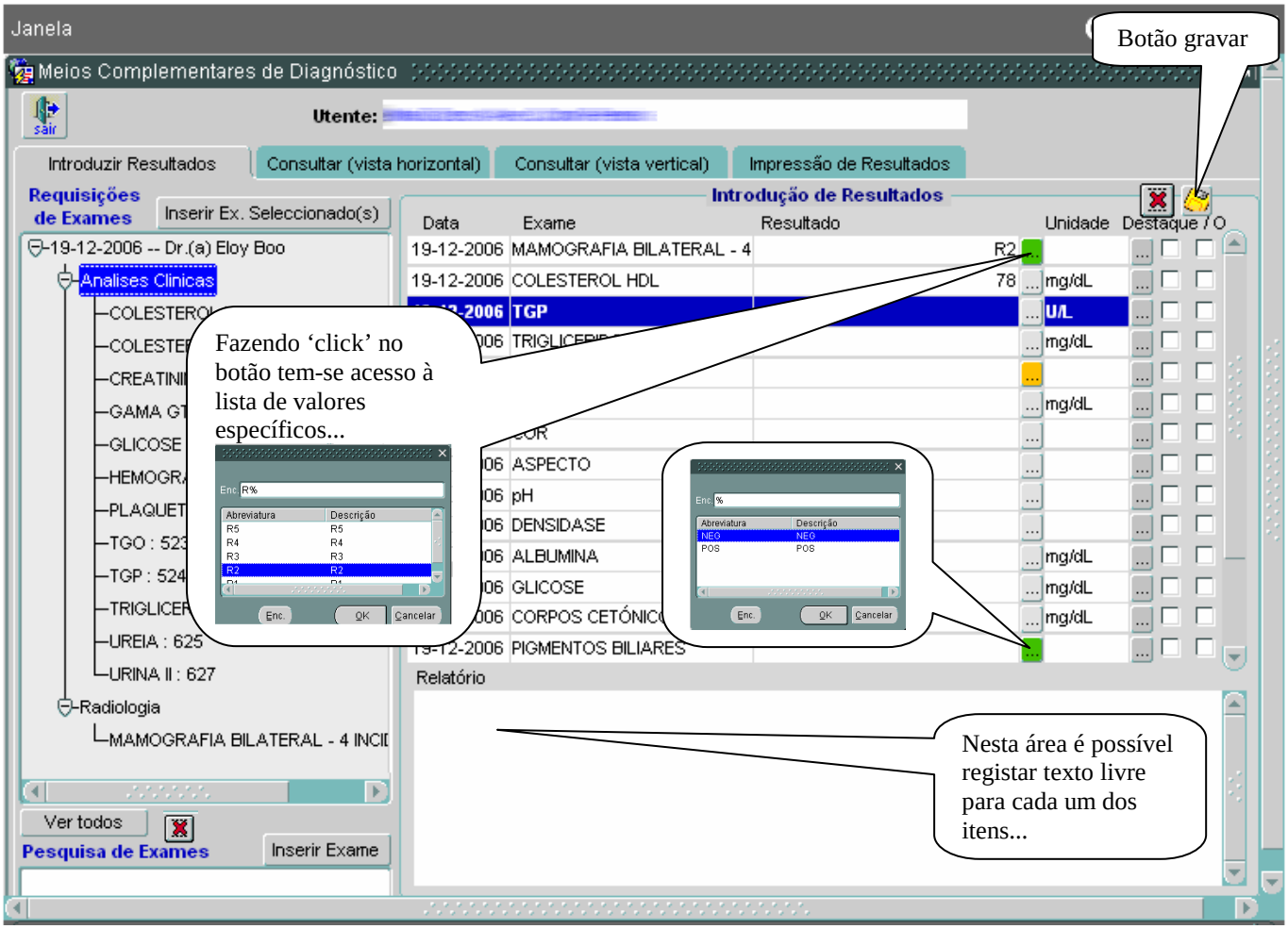
Na área disponibilizada à direita pode ser introduzido o resultado.

A ordem em que as análises clínicas exames ficam ordenados seria:

Grupo	Códigos
HEMATOLOGIA	1-164
IMUNOLOGIA E HISTOCOMPATIBILIDADE	174-302
BIOQUIMICA	310-641
ENDOCRINOLOGIA	649-730
BACTERIOLOGIA, MICOLOGIA, PARASITOLOGIA, VIRULOGIA	740-787 e 845-889
SEROLOGIA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS	794-849
DIVERSOS	898-919
FORO HEMORREOLOGICO	950-968

Como se pode comprovar no quadro, quase segue a ordem dos códigos da tabela de exames convencionados com exceção dos números 794 a 849 que se posicionam depois do 889.

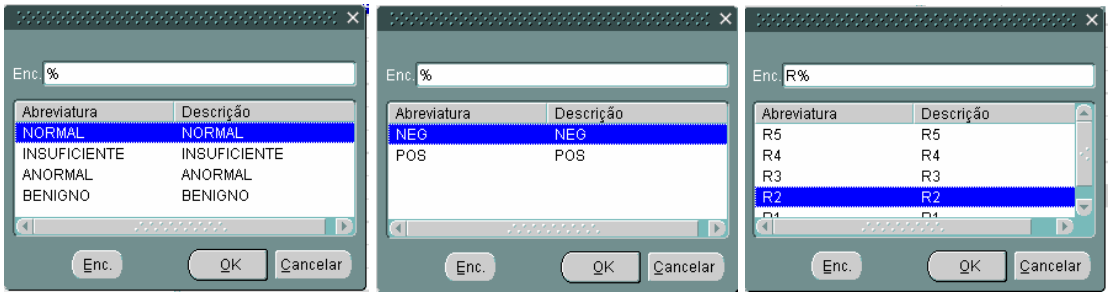
Para introdução do resultado pode ser utilizado o 'ponto' do teclado numérico para números decimais. Em cada linha existe um 'quadradinho' para 'destacar' o resultado. Existe mais um outro para enviar o resultado automaticamente para 'O→Objectivo'.



Conforme o tipo de MCDT a coluna 'Unidade' já aparece preenchida com as unidades específicas...

Quando se registam várias filas de valores numéricos é possível avançar para a seguinte linha com a tecla com a seta para abaixo sem ter que utilizar o rato... ↓ ou simplesmente com a tecla ENTER.

Quando o botão … está a –cor verde- é possível escolher desde uma lista de valores específicos para o MCDT seleccionado. Se já souber quais são os valores, pode digitar a primeira letra seguido de 'ENTER'.



No campo 'Relatório' é possível registar texto livre relacionado com o MCDT seleccionado.

Desde a versão 7.1 passa a ser calculado automaticamente o colesterol LDL a partir do colesterol total, HDL e triglicerídeos.

Col.LDL = Col.Total - Col.HDL - (Triglicerídos/5)

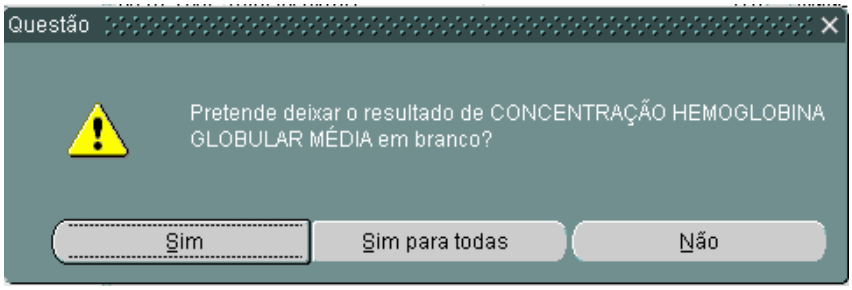
Fazer click no botão amarelo para calcular Col. LDL.

Quando os triglicerídeos são superiores a 400, o SAM alerta.

Introduzir Resultados
Impressão de Resultados
Consultar Resultados (vista vertical)
Requisições de Exames
Inserir Ex. Seleccionado(s)
Introdução de Resultados
12-06-2007 -- Dr.(a) Eloy Boo
Analises Clinicas
BACTERIOLÓGICO DA URINA E EVI
COLESTEROL HDL : 412
COLESTEROL TOTAL : 410
CREATININA : 427
HEMOGRAMA : 093
Data Exame Resultado Unidade Destaque / O
30-08-2007 COLESTEROL HDL 31 mg/dL
30-08-2007 COLESTEROL TOTAL 182 mg/dL
30-08-2007 CREATININA 0.9 mg/dL
30-08-2007 MICROALBUMINURIA EM URIN 33
30-08-2007 TRIGLICERIDOS 447 mg/dL
30-08-2007 L.D.L. (estimativa) N.A TRIGLICERIDOS >400
30-08-2007 GLICOSE 227 mg/dL
30-08-2007 HEMOGLOBINA A1C 8,9 %

Fazendo click no botão gravar finaliza a introdução de resultados...

O SAM pergunta para prescindir dos pendentes...



Todos os itens desaparecem da ficha de introdução de resultados. Os itens com resultado registado desaparecem da árvore situada à esquerda e os resultados podem ser consultados na ficha correspondente. Os pendentes poderão ser registados em qualquer altura...

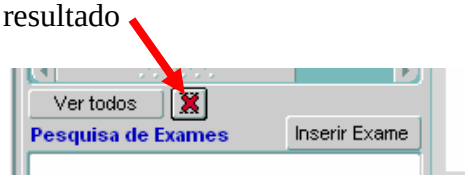
NOTA: No SAM, quando se entra no registo de MCDT a partir do botão MCDT *que se encontra nos programas com protocolos específicos de requisição de meios auxiliares...*

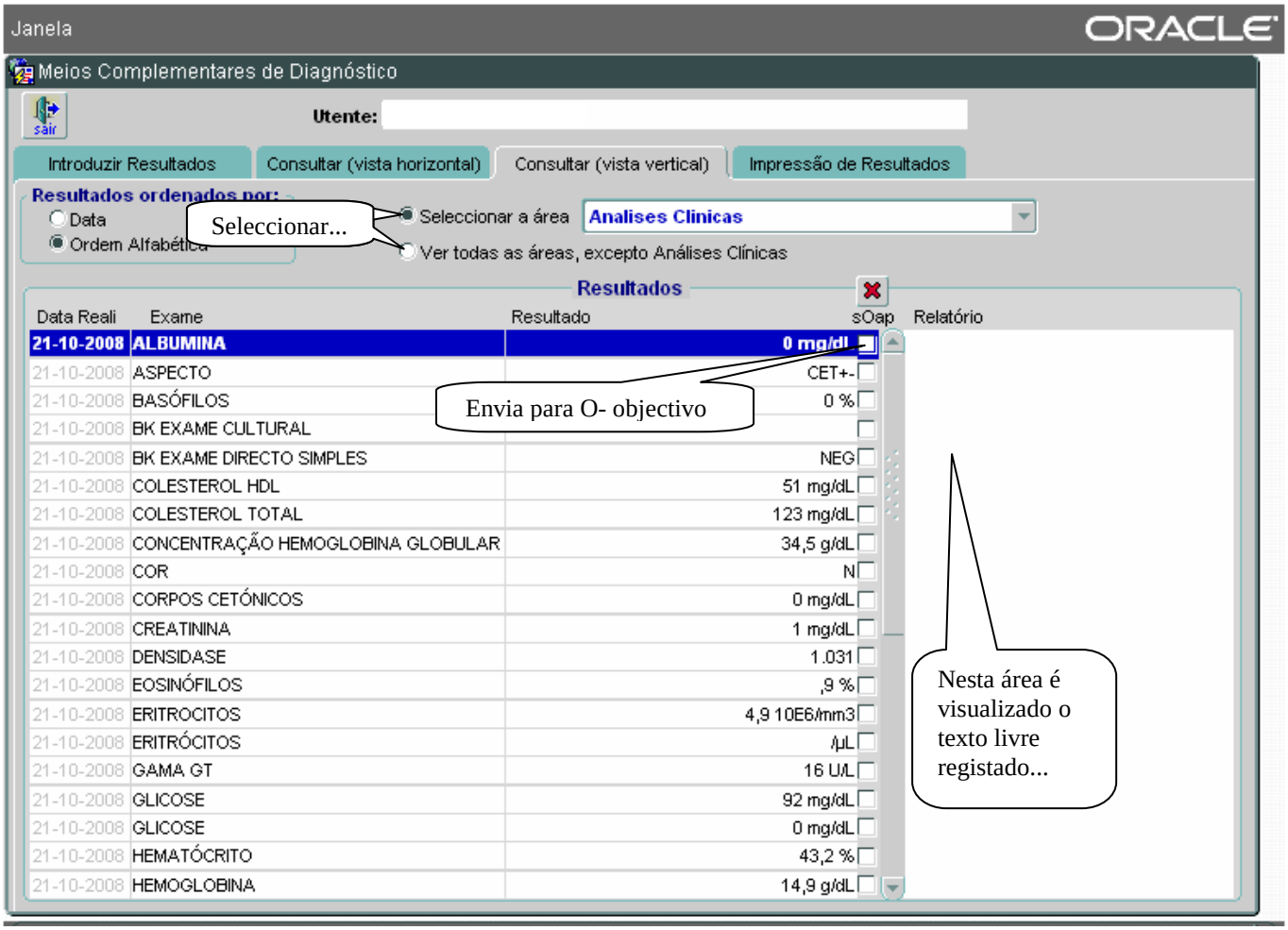
- PA PT *Protocolo anual / trimestral de diabetes*
- 1T 2T 3T *Protocolo do 1º, 2º e 3º trimestre de saúde materna*
- PPC *Protocolo pré-concepcional de planeamento familiar*

...a árvore poderá aparecer em branco ou aparentemente incompleta caso que não se tenham pedido os MCDT através destes botões. Nesta situação será preciso fazer click no botão Ver todos *para serem visíveis todos os MCDT pedidos com anterioridade.*

Desde a versão 7.1 é possível registar o resultado dum exame não existente na tabela dos mcdts comparticipados pelo SNS, mas apenas se tiver sido pedido através do SAM.

Desde a versão 9.1 é possível "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem resultado





A opção ‘Consultar Resultados’ permite seleccionar por áreas e ordenar por vários critérios. Os resultados ‘destacados’ anteriormente aparecem a vermelho.

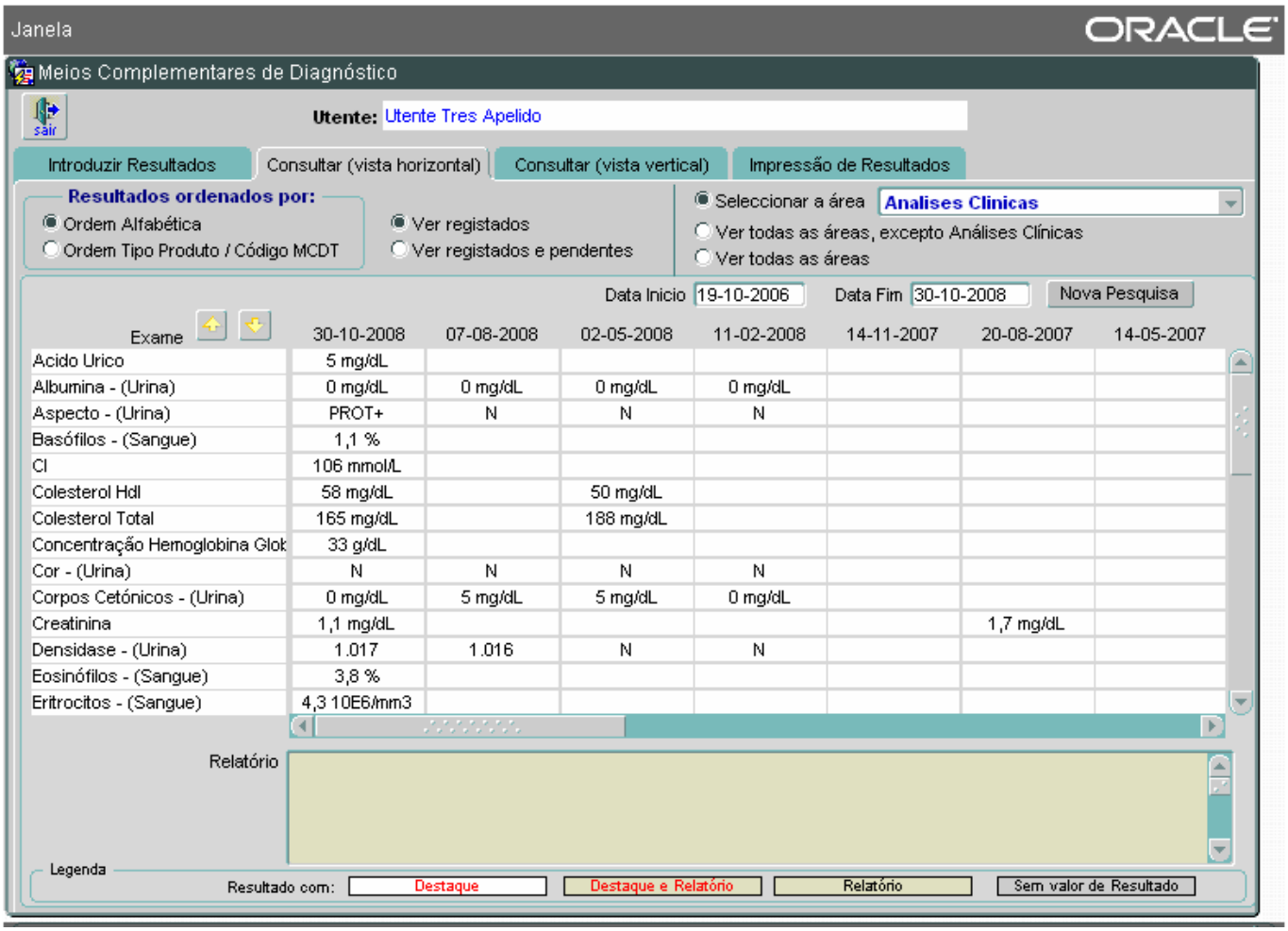
30-11-2006 GLICOSE 89 mg/dL
30-11-2006 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (I NEG
29-11-2006 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (I POS
25-11-2006 TGP 48 U/L
Em destaque...

Desde a versão 7.1 foi acrescentado o campo para passar o resultado do mcdt para o "O" do soap, na consulta dos resultado.

Desde a versão 8.0

- A unidade por defeito para os leucócitos passa a ser 10E3/mm3 (estava /mm3)
- Deixa de mostrar os MCDT’s do grupo ‘G’, na árvore e na área de pesquisa.
- Deixa de ser possivel editar o campo designação

A nova ‘vista horizontal’ apresenta os resultados dos MCDT’s organizados em colunas.



Exame	30-10-2008	07-08-2008	02-05-2008	11-02-2008	14-11-2007	20-08-2007	14-05-2007
Acido Urico	5 mg/dL						
Albumina - (Urina)	0 mg/dL	0 mg/dL	0 mg/dL	0 mg/dL			
Aspecto - (Urina)	PROT+	N	N	N			
Basófilos - (Sangue)	1,1 %						
Cl	106 mmol/L						
Colesterol Hdl	58 mg/dL		50 mg/dL				
Colesterol Total	165 mg/dL		188 mg/dL				
Concentração Hemoglobina Glob	33 g/dL						
Cor - (Urina)	N	N	N	N			
Corpos Cetónicos - (Urina)	0 mg/dL	5 mg/dL	5 mg/dL	0 mg/dL			
Creatinina	1,1 mg/dL					1,7 mg/dL	
Densidase - (Urina)	1.017	1.016	N	N			
Eosinófilos - (Sangue)	3,8 %						
Eritrocitos - (Sangue)	4,3 10E6/mm3						

Também permite permite seleccionar por áreas e ordenar por vários critérios.

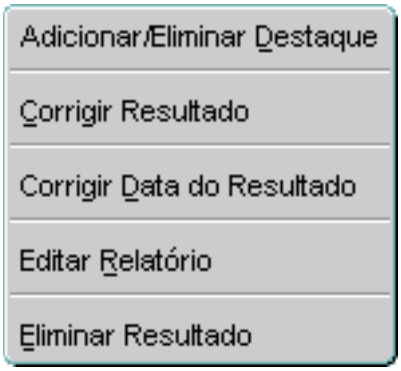
Por defeito oculta os resultados dos MCDT’s que foram registados “em branco” – “sem valor”. A opção ‘Ver registados e pendentes’ permite ressaltar a cor os MCDT’s que ficaram pendentes de registar o valor.

Quando existe informação registada no campo relatório, o fundo do resultado fica destacado a cor.

Fazendo ‘click’ no mesmo, na área correspondente é possível visualizar a informação complementar.

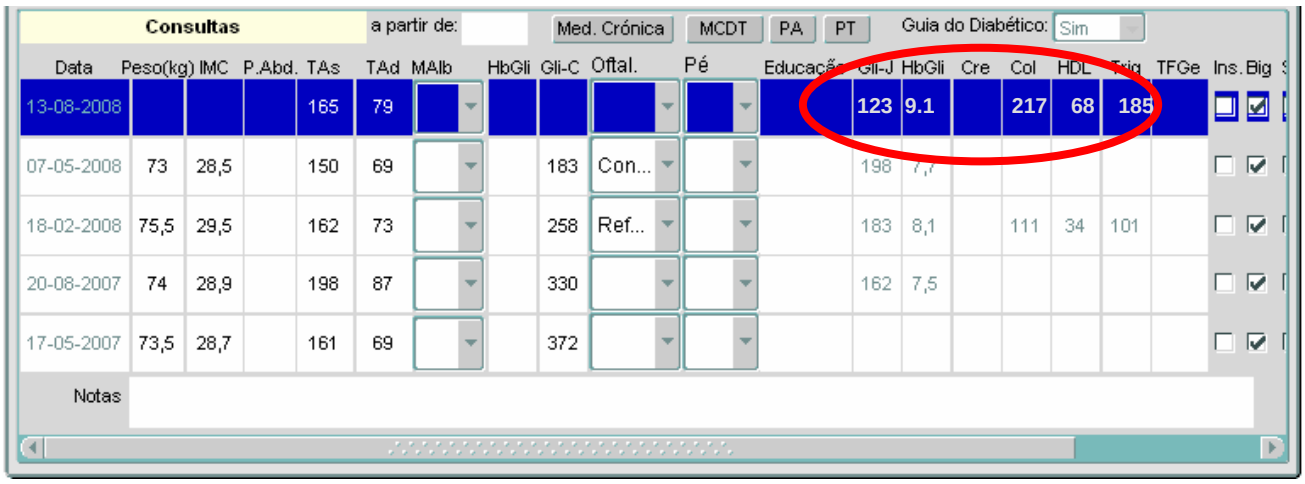
Possicionando o rato no cabeçalho de uma coluna e fazendo click com o **botão direito** do rato aparece um botão que permite alterar a data registada:

Possicionando-se no valor de um resultado, o **botão direito** do rato abre um menu com várias opções que permitem realizar várias correcções.



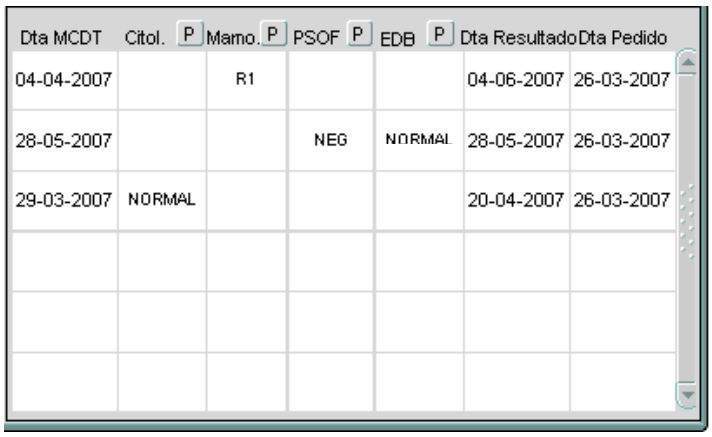
A opção 'corrigir data do resultado' altera a data de só um resultado, criando uma nova coluna se for pertinente. (A opção descrita antes, alterava a data de toda uma coluna...)

Os valores de Gli-J, HbGli, Cre, Col, HDL e Trig aparecem automaticamente no Programa de Diabetes após fazer o registo... *NOTA: Desde a versão 9, o SAM coloca estes valores na linha da consulta corrente sempre que a data de realização tenha sido igual ou inferior à data da consulta mas nunca ultrapassando a data da consulta anterior com independência de em qual altura seja realizado o registo dos MCDT's.*


Consultas
a partir de:
Med. Crónica
MCDT
PA
PT
Guia do Diabético: Sim
Data Peso(kg) IMC P.Abd. TAs TAd MAlb HbGli Gli-C Oftal. Pé Educação Gli-J HbGli Cre Col HDL Trig TFGe Ins. Big
13-08-2008 165 79 123 9.1 217 68 185
07-05-2008 73 28,5 150 69 183 Con... 198
18-02-2008 75,5 29,5 162 73 258 Ref... 183 8,1 111 34 101
20-08-2007 74 28,9 198 87 330 162 7,5
17-05-2007 73,5 28,7 161 69 372
Notas

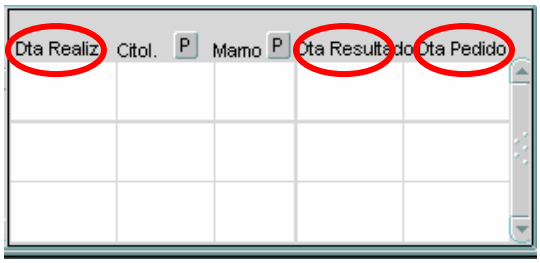
Os resultados de Mamografia, Citologia, PSOF, EDB aparecem automaticamente nos Programas correspondentes (Planeamento Familiar – Rastreio Oncológico).

Desde a versão 7.1 o ecrã do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quinta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.



Dta MCDT	Citol. P	Mamo. P	PSOF P	EDB P	Dta Resultado	Dta Pedido
04-04-2007		R1			04-06-2007	26-03-2007
28-05-2007			NEG	NORMAL	28-05-2007	26-03-2007
29-03-2007	NORMAL				20-04-2007	26-03-2007

Desde a versão 8.0, o ecrã do programa de Planeamento Familiar foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quarta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.



8. Baixas

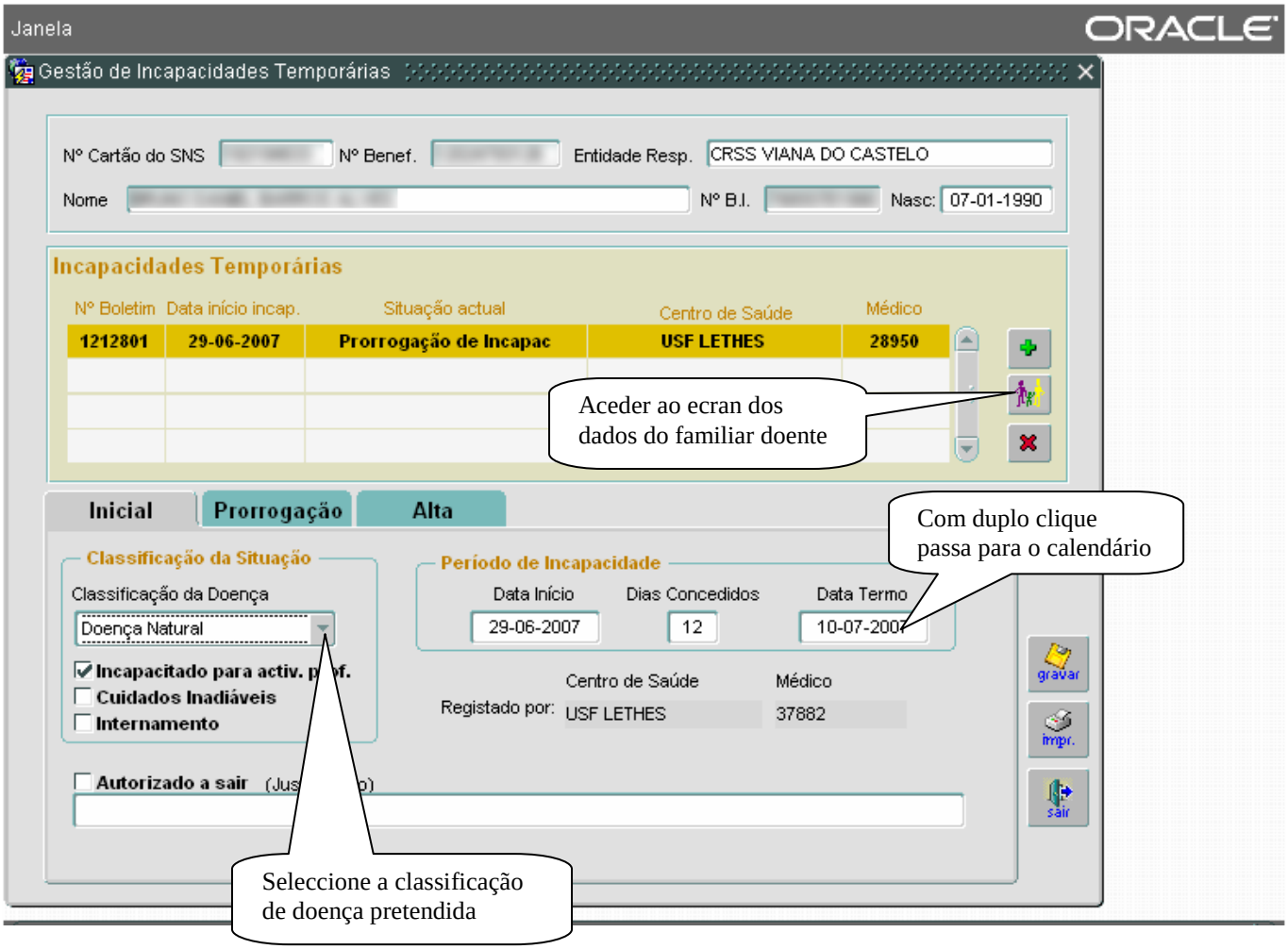
Esta opção permite o registo dos dados necessários à emissão do CIT (Certificado de Incapacidade para o Trabalho) e o envio dos mesmos para a base de dados da Segurança Social. O CIT é emitido em duplicado devendo um exemplar ficar na posse do utente e o outro ser entregue à entidade patronal.

Os registos apresentam uma cor de fundo com o seguinte significado:

• fundo branco - são os registos que estão em Alta (todo o histórico do utente);

• fundo amarelo - são os registos activos, em cada momento só deve aparecer um;

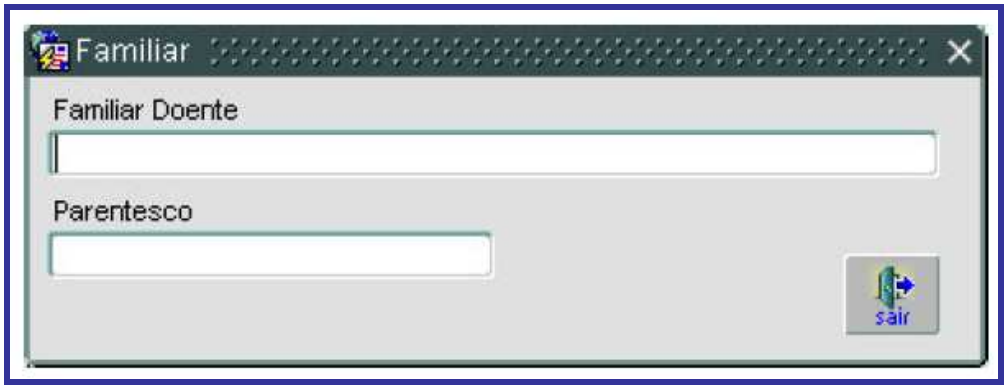
• fundo vermelho - são os registos "caducados" mas que aínda não estão em alta; só deve aparecer um e no máximo durante 5 dias.



Se é a primeira vez que vai ser passada ao utente, deve registar uma baixa Inicial. Se o utente já tem uma baixa passada noutro local qualquer, independentemente de estar ou não registada na base de dados central, deve ser registada uma Prorrogação.

Para registar uma baixa Inicial, deve clicar no botão "+" da área central do écran. Os campos "Classificação da Doença" e "Data Início" são logo preenchidos com valores por defeito, mas podem sempre ser alterados.

Sempre que regista uma baixa por "Assistência a Familiares", automaticamente abre-se a janela abaixo, para registar os dados relacionados com o familiar doente. Esta informação é de preenchimento obrigatório.



A baixa inicial pode ser registada com um dia de antecedência ou até 10 dias depois do seu inicio. A prorrogação de incapacidade pode ser registada 3 dias para a frente e no máximo 10 dias para trás. Por defeito a data inicio é a do dia no caso de uma baixa inicial, e é a do dia seguinte ao termo anterior no caso de uma prorrogação, mas pode sempre ser alterada.

A data termo é calculada automaticamente depois de introduzidos os dias concedidos.

Se quando pretender registar a baixa não tiver acesso ao sistema por falha de comunicação com a base de dados central, deve optar por uma das seguintes alternativas: passar uma baixa manual ou esperar que o sistema esteja operacional.

Sempre que a baixa estiver em vigor, pode alterar dados desde que não altere a classificação da doença. O CIT será impresso com a designação de 2ª via.

No decorrer de uma incapacidade, se houver necessidade de alterar a classificação da doença, deve dar alta à que está em vigor e registar uma nova inicial.

Esta informação é enviada diariamente, ao fim do dia, para a base de dados da Segurança Social, como tal, deve ser validada depois de emitido o CIT, pois a sua alteração depois do envio torna-se bastante complicada.

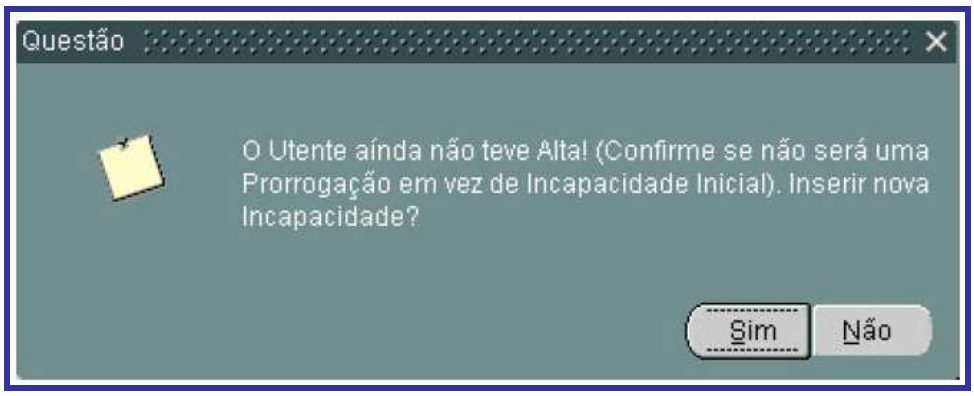
Ao fim de 5 dias da data termo da baixa, e não havendo lugar a novas prorrogações, o sistema regista automaticamente uma Alta administrativa que será enviada à S.S..

A Segurança Social envia para o sistema central as Altas por fiscalização.

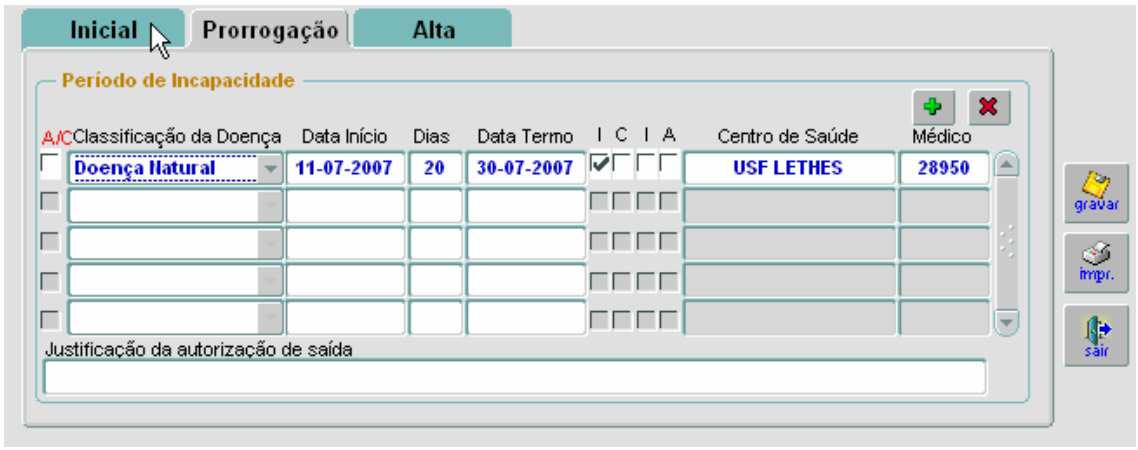
Se pretender uma nova impressão do CIT, deve clicar no botão de impressão "impr.". Esta impressão só é possível enquanto a baixa estiver activa.

A remoção da baixa, botão "**X**", só é possível enquanto o registo não tiver sido enviado à S.S., significa que só é possível durante o dia em que é registada.

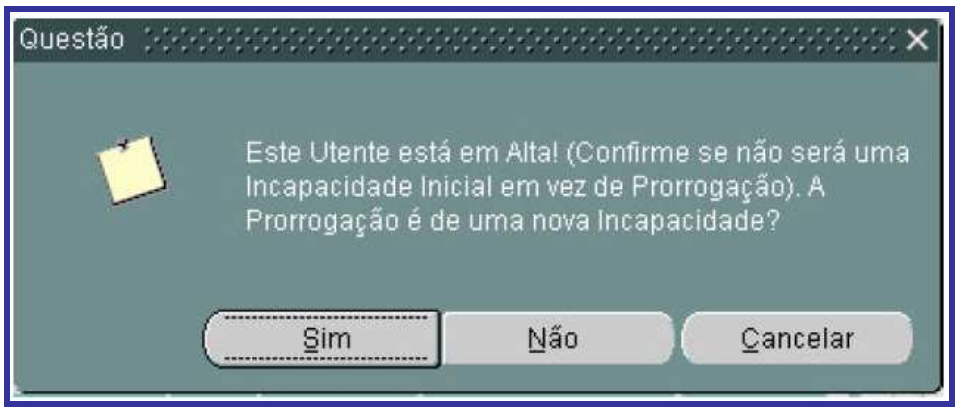
Quando pretender registar uma baixa Inicial a um utente que ainda não tem alta sobre a anterior, vai aparecer a seguinte mensagem:


Questão
O Utente aínda não teve Alta! (Confirme se não será uma Prorrogação em vez de Incapacidade Inicial). Inserir nova Incapacidade?
Sim
Não

É um aviso para que confirme o registo da baixa inicial, não é um erro, e portanto não impede o registo. Se responder Sim, vai ser registada uma baixa inicial.



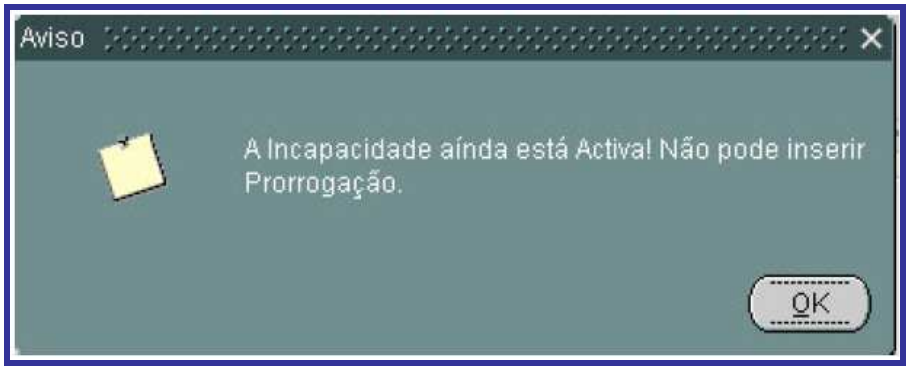
Quando pretender registar uma Prorrogação a um utente que está em Alta, vai surgir a seguinte mensagem:


Questão
Este Utente está em Alta! (Confirme se não será uma Incapacidade Inicial em vez de Prorrogação). A Prorrogação é de uma nova Incapacidade?
Sim
Não
Cancelar

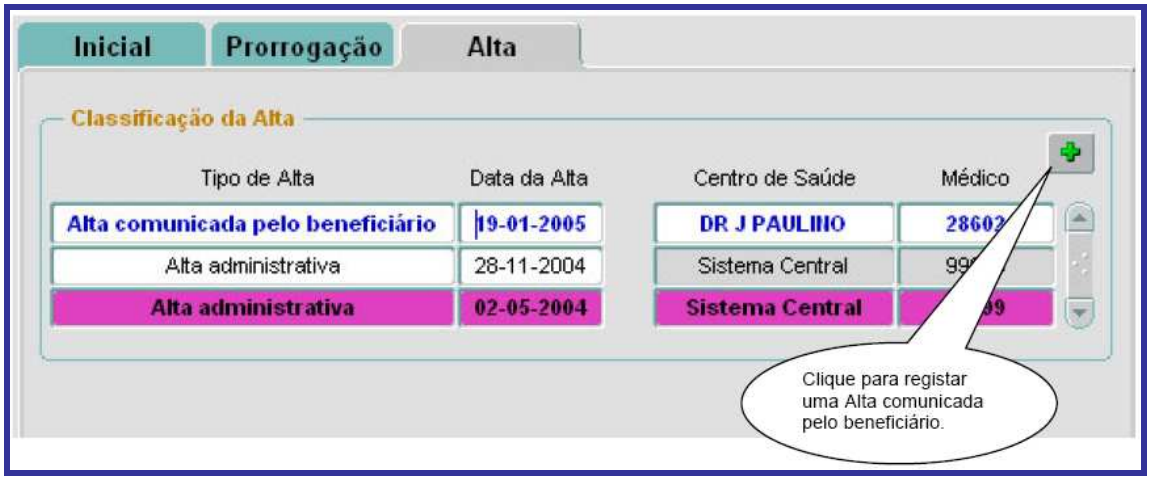
Este aviso é para confirmar o seu acto, pois em principio a seguir a uma Alta vem uma baixa Inicial (a não ser que o utente tenha tido a Inicial noutro local, que não esteja ligado ao sistema central, o que acontece com alguma frequência), mas não impede que faça o registo da prorrogação. Se responder Sim à pergunta, irá ser criada uma prorrogação mas de um novo CIT(será atribuído um novo nº de boletim), se responder Não, irá ser criado um novo registo de prorrogação sobre o CIT

anterior e ao mesmo tempo a Alta irá ser anulada, o que na prática significa que não concordou com a Alta atribuída.

Se pretender inserir uma Prorrogação quando a baixa aínda está activa (registo com fundo amarelo) e aínda faltam mais do que 3 dias para o termo, aparece a seguinte mensagem:



A cor de fundo rosa na opção de Alta, significa que foi uma alta anulada; no caso abaixo, a "Alta administrativa" dada automaticamente pelo sistema ao fim de 5 dias da data termo, foi anulada na sequência de uma prorrogação registada pelo médico.



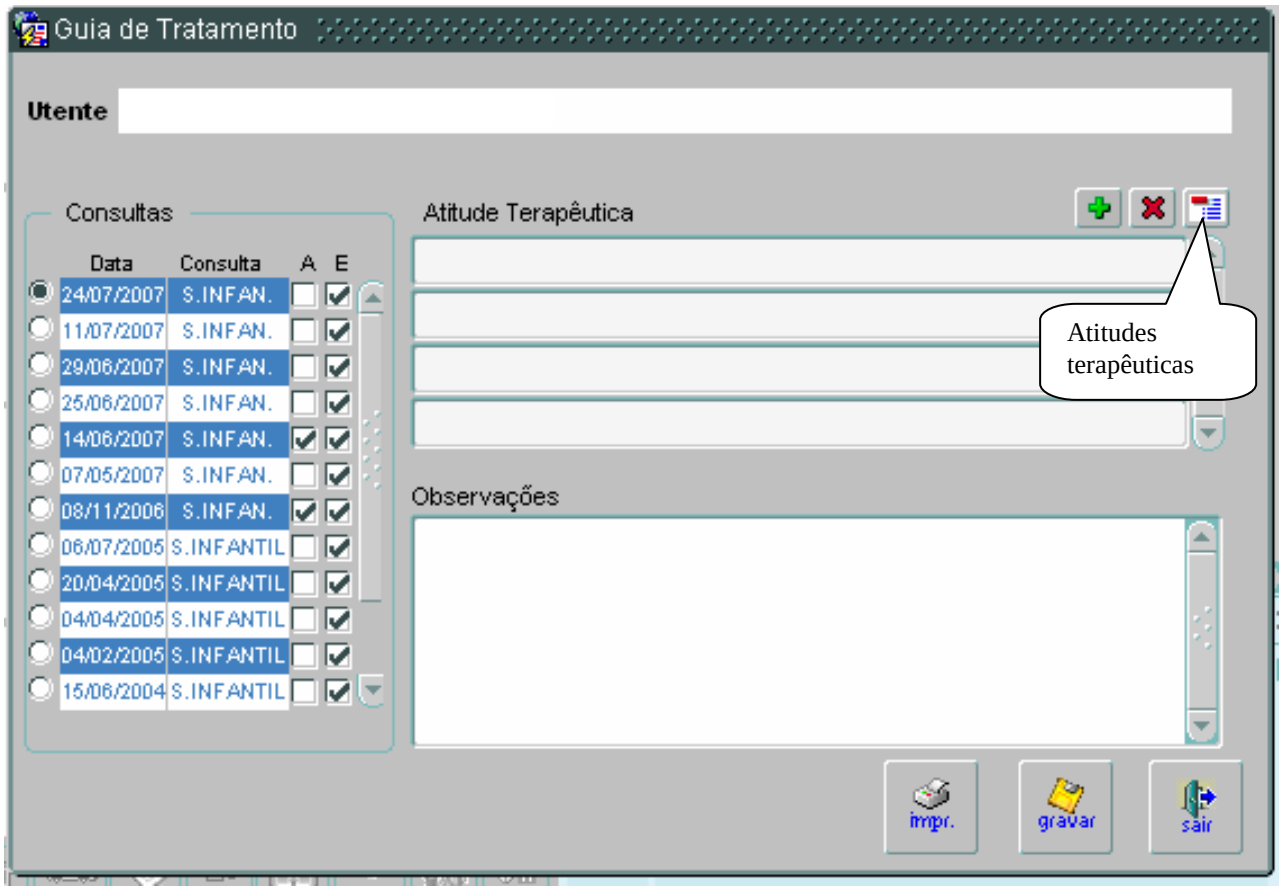
Desde a versão 7, o SAM emite um novo modelo impresso para funcionários públicos, conforme Portaria n.º 666-A/2007de 1 de Junho.

Na função pública a noção-figura de prorrogação de CIT não existe, como existe na Segurança Social. Tal como acontecia com os atestados médicos manuais, cada vez é emitida um novo CIT de função pública, mesmo que seja 'continuação do anterior', corresponde a um novo CIT. Por esse motivo a funcionalidade prorrogação está desactivada.

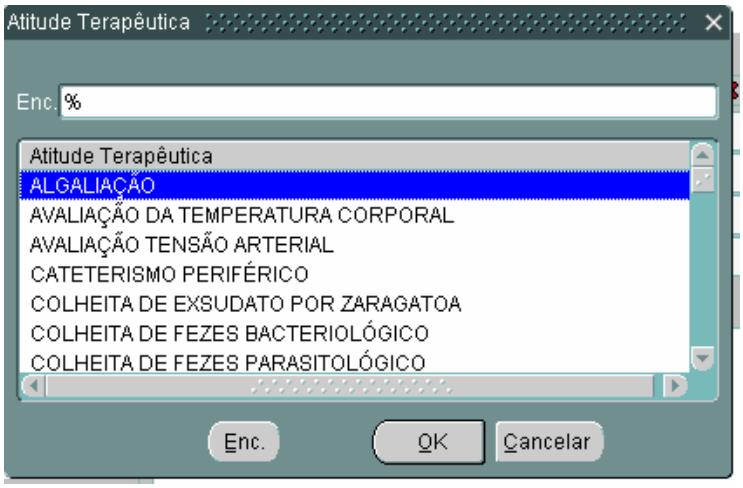
Desde a versão 8.0 passa a ser lido o nº de beneficiário registado no SINUS e não o registado na baixa inicial.

9. Guia de Tratamento

Esta opção permite fazer o registo da guia de tratamento que o utente deverá levar para um tratamento de enfermagem.



A partir da versão 7 foram incluídas as atitudes terapêuticas. Através do botão correspondente tem-se acesso ao ecrã para seleccionar.

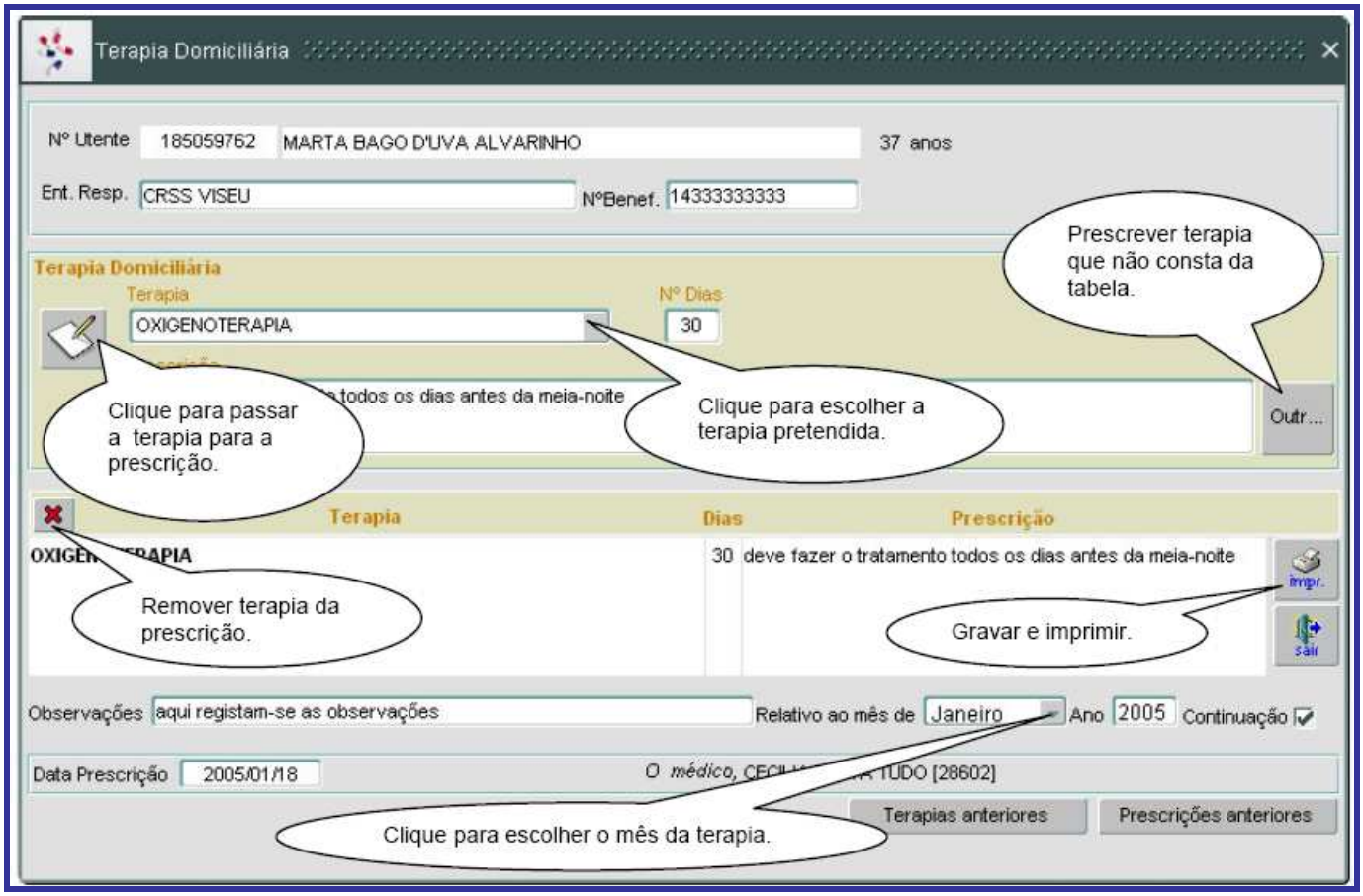


A guia é de texto livre. Só é possível alterar a guia até dois dias após a data da consulta. A impressão é feita para a guia registada no dia de consulta seleccionado no lado esquerdo do écran.

10. Terapia Domiciliária

- O botão dá acesso à ficha de terapia domiciliária.

Esta opção permite a prescrição de terapia domiciliária. A forma de prescrever é semelhante à da prescrição de medicamentos, só que de forma mais simples. Para prescrever a terapia deve seleccionar o tratamento na tabela. Se o que pretende não faz parte da tabela, deve então prescrever recorrendo ao botão "Outros" onde deve registar o tratamento necessário.



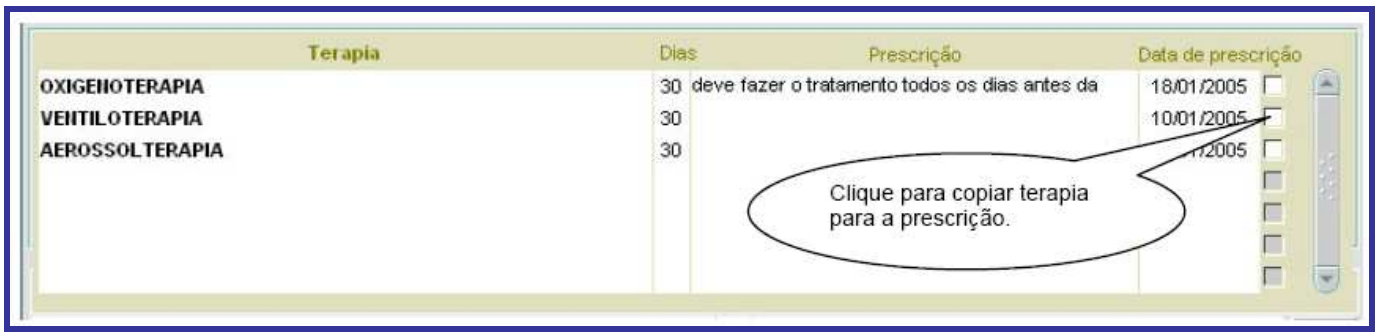
Quando existem regras para serem seguidas no tratamento, deve regista-las no campo "Prescrição".

Por defeito o número de dias para o tratamento são 30, mas pode sempre alterar.

Deve escolher o mês e o ano a que se refere o tratamento. Por defeito aparece o ano e mês em curso.

Se é a primeira vez que prescreve a terapia para o utente, deve clicar no campo "Continuação" para desactiva-lo, o que significa que será uma Iniciação de tratamento. Por defeito este campo aparece sempre activo, correspondendo a uma continuação de tratamento.

Pode consultar todas as terapias prescritas ao utente clicando no botão "Terapias anteriores". Este écran mostra as últimas terapias prescritas, ou seja, se uma terapia já foi prescrita mais do que uma vez, aparece a prescrição mais recente. Pode aqui, passar uma terapia para a prescrição clicando no respectivo registo.

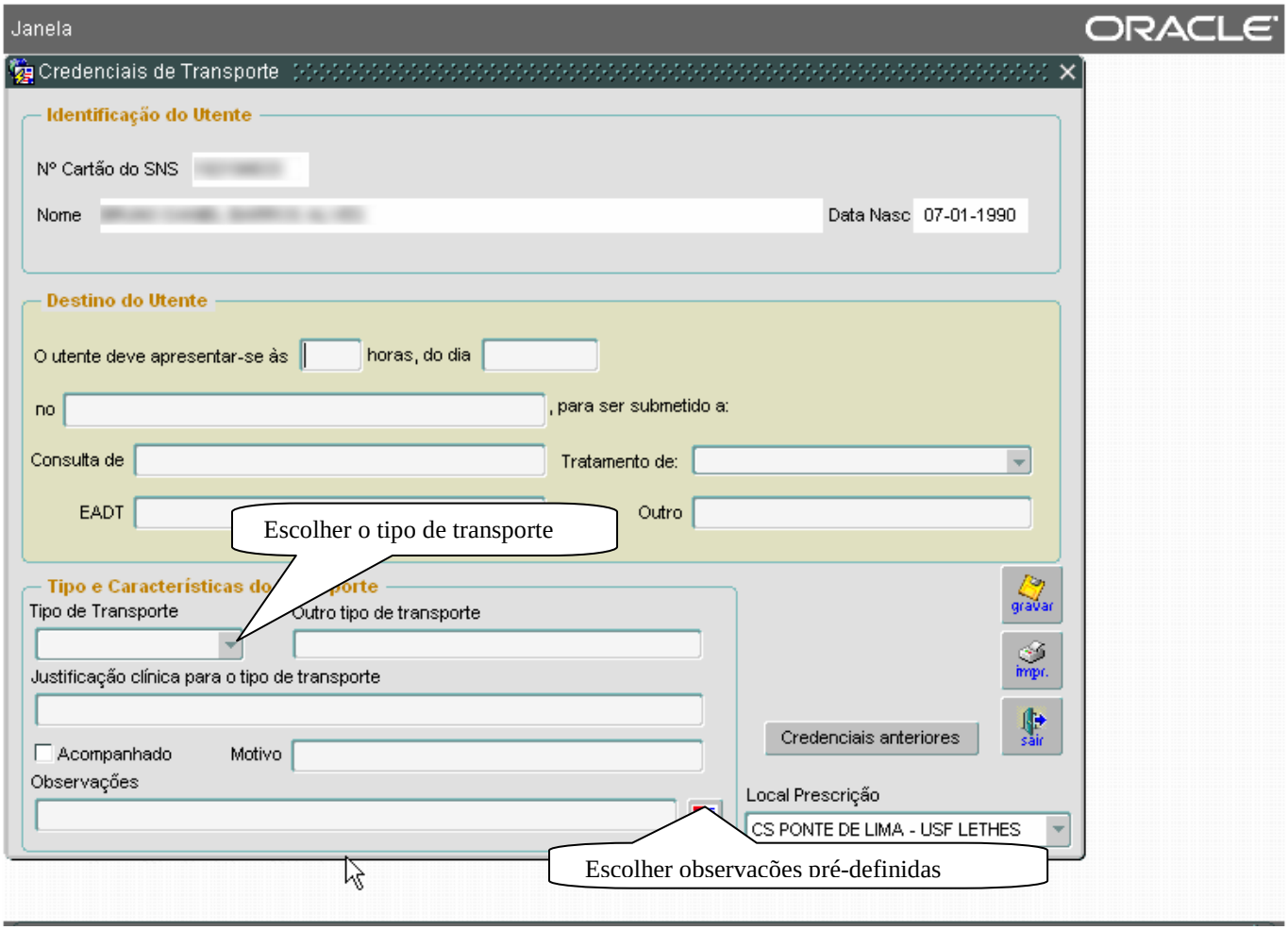


Para aceder às prescrições passadas ao utente, clique no botão "Prescrições anteriores". Este écran mostra todas as prescrições já passadas ao utente. Pode voltar a imprimir a prescrição seleccionando o registo pretendido, no campo da data, e clicando no botão "impr.". Pode também anular a prescrição clicando no botão "**X**".

Também aqui pode passar uma terapia já prescrita anteriormente para a nova prescrição, seleccionando o respectivo registo e clicando no quadradinho.

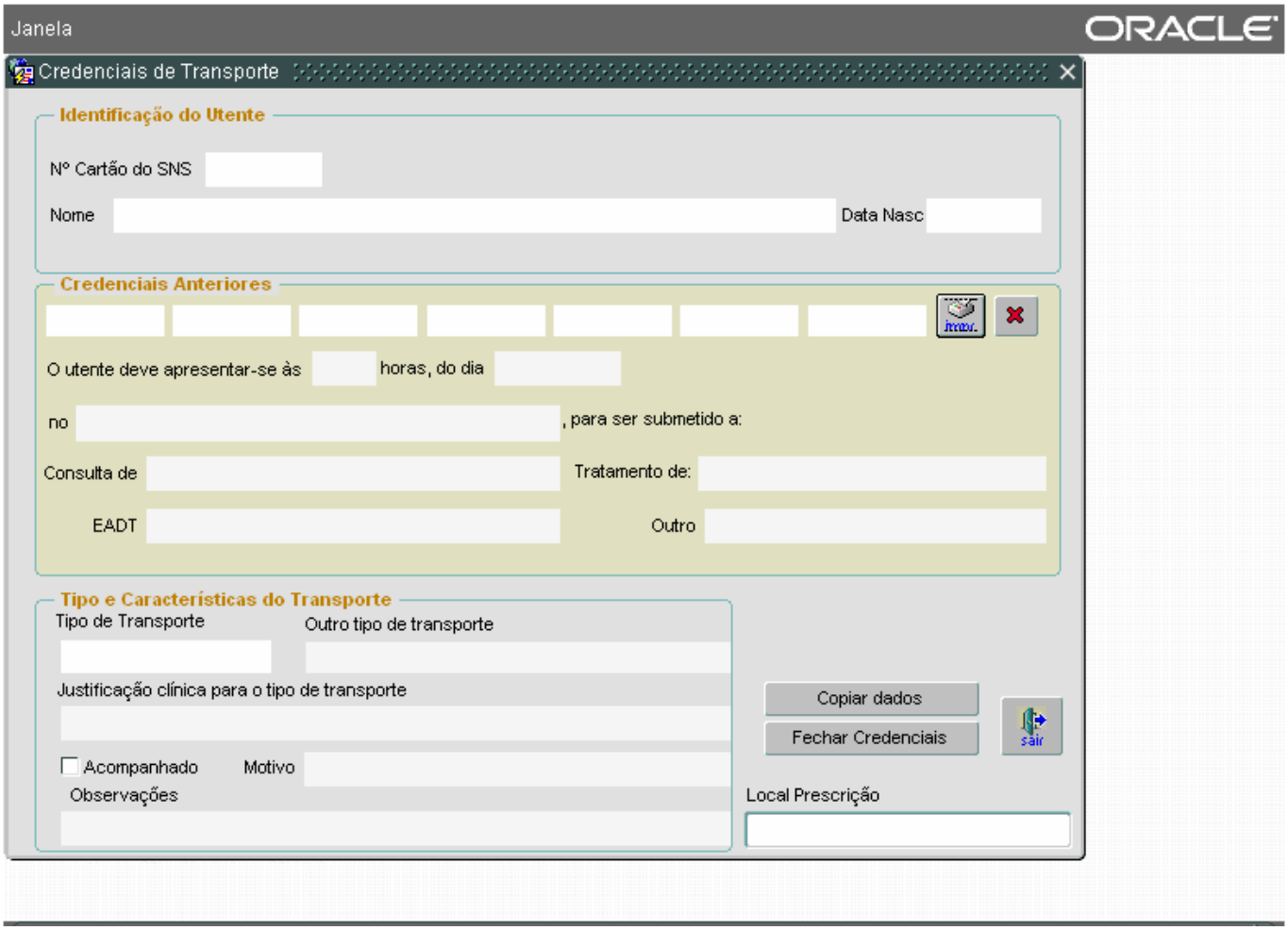
11. Credencial de Transportes

Esta opção permite fazer o registo e emissão da credencial de transportes, que serve como justificação para a deslocação do utente a uma outra instituição de saúde.



Este écran não tem qualquer tipo de validação. No entanto, deve-se sempre tentar preencher toda a informação necessária à gestão e controlo dos transportes. Por exemplo, sempre que o utente vai acompanhado deve-se registar o motivo.

Pode consultar todas as credenciais passadas ao utente clicando no botão "Credenciais anteriores".



Este écran mostra todas as credenciais já passadas ao utente. Pode voltar a imprimir a credencial seleccionando o registo pretendido, no campo da data, e clicando no botão "impr.". Pode também anular a credencial clicando no botão "**X**".

O botão

passa a informação para uma nova credencial que pode ser modificada.

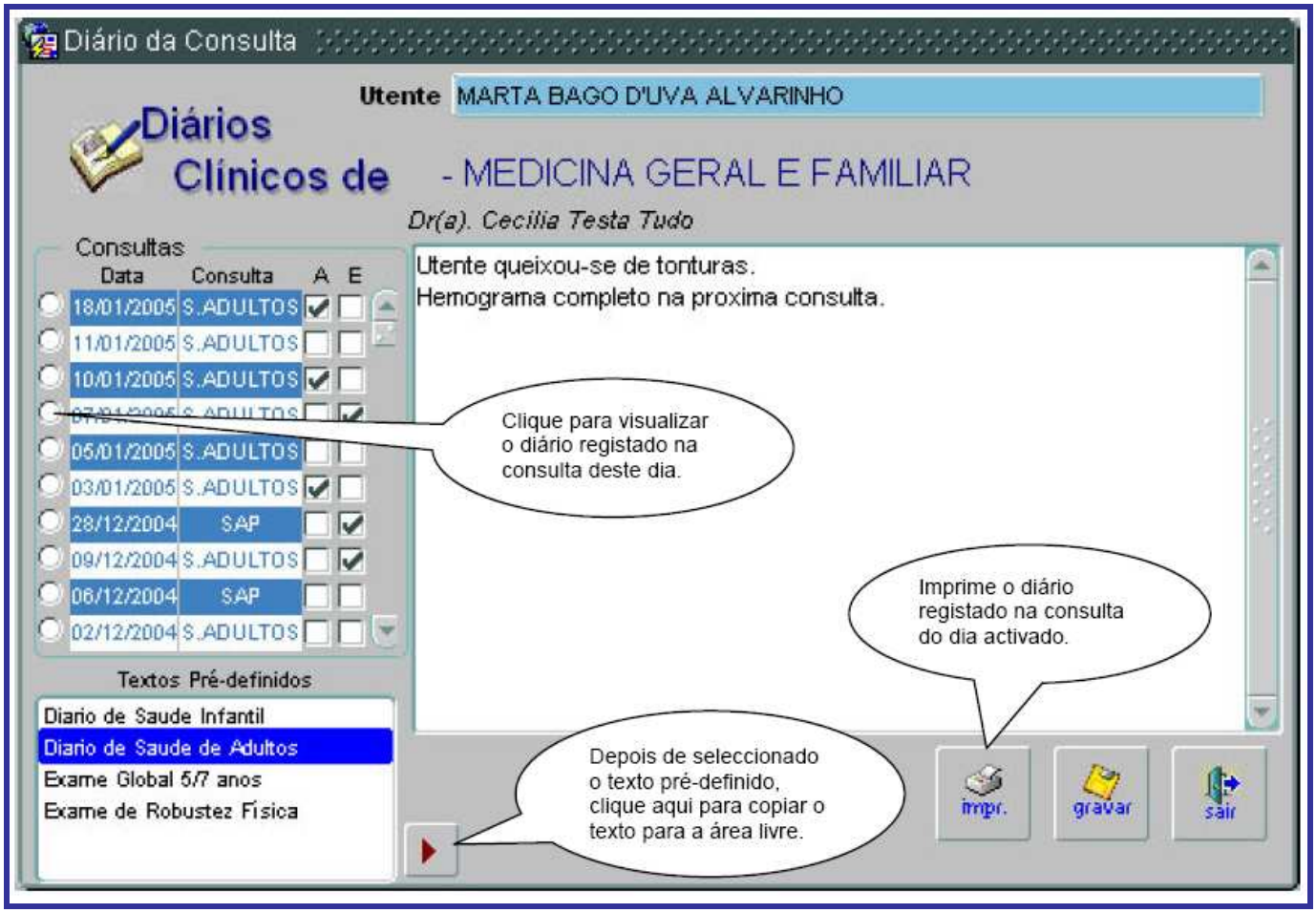
Desde a versão 7.1, a entidade responsável pelo transporte passa a ser a registada na consulta.

Desde a versaõ 8.0 foi criado um novo tipo de tratamento: "Enfermagem"

12. Diário

A partir da versão 6 o diário passa a estar disponível só para consulta da informação registada e não permite editar a mesma.

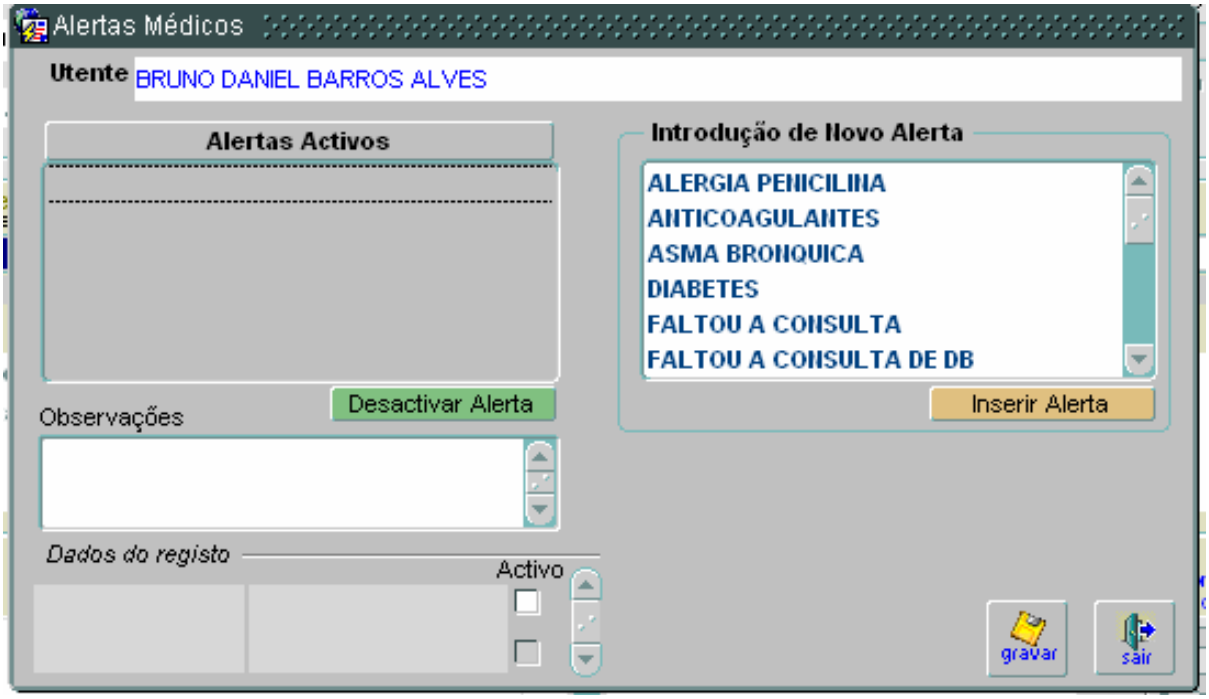
Esta opção permitia o registo do diário da consulta. Este diário é de texto livre. Podiam ser usados textos pré-definidos (definidos no menu de gestão do SAM) para o registo do diário.



A impressão imprime o diário registado no dia de consulta seleccionado.

13. Alertas

Esta opção permite visualizar, inserir ou desactivar alertas médicos.



Para inserir um alerta deve seleccionar o alerta no lado direito e clicar no botão "Inserir Alerta". Para desactivar o alerta, deve seleccionar o alerta no lado esquerdo e clicar no botão "Desactivar Alerta".

Se desactivar um alerta no próprio dia em que foi inserido, ele é removido da base de dados; nos dias seguintes fica marcado como desactivo.

A versão 7 do SAM introduz um campo novo para observações

Para ver os alertas desactivados, clique no botão "Alertas Activos". O botão é alterado para "Todos Alertas".

Só o médico que inseriu o alerta é que o pode desactivar. Seleccionando o alerta no lado esquerdo do écran, pode aceder aos dados do registo.

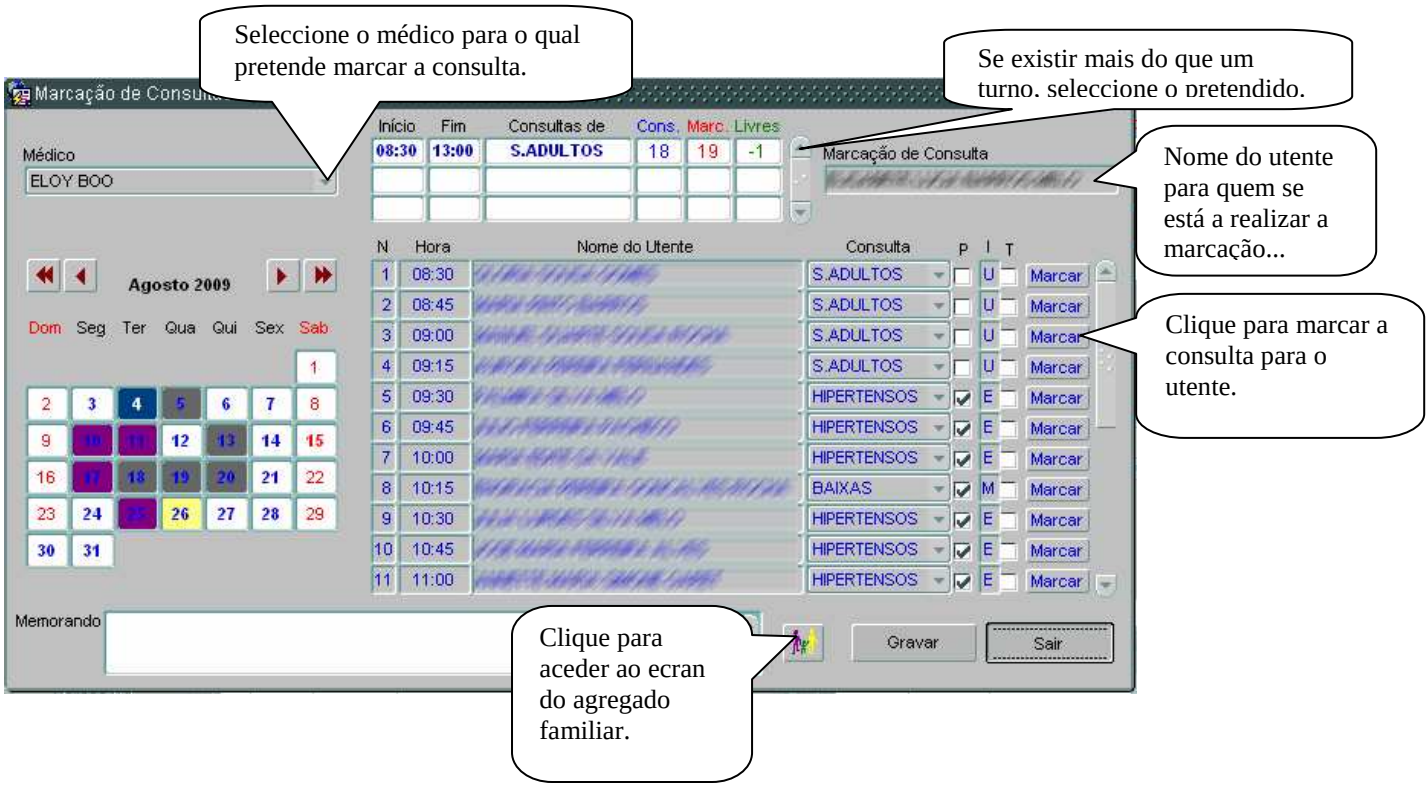
Depois de registado um alerta para o utente, o botão da opção de alertas no écran principal

, muda de cor (fundo amarelo) , para que possa fácilmente se aperceber de que o utente tem alertas médicos registados.

14. Marcação Consulta

A marcação de uma consulta subsequente só pode ser evocada depois da consulta ter sido efectivada. Só pode marcar uma consulta para um dia em que tenha horário definido.

Se a marcação que pretende fazer é para outro médico, deve então seleccionar o médico na lista de médicos. Ao seleccionar outro médico, aparece o respectivo horário e agendamento.

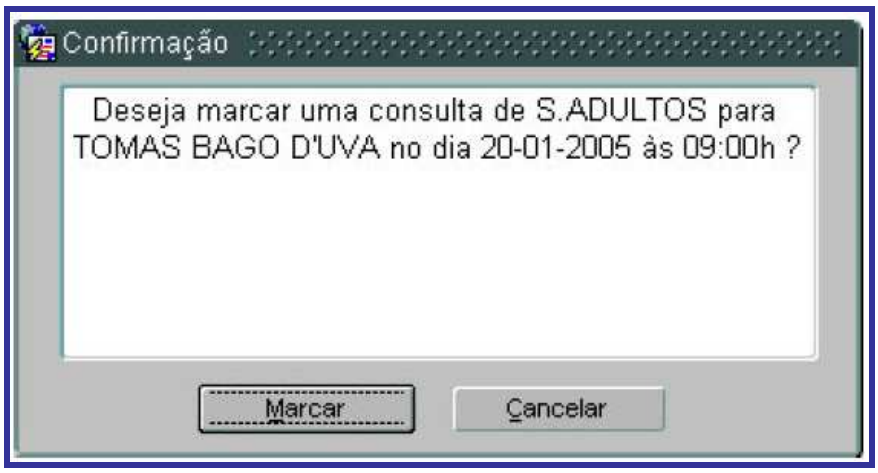


Para marcar a consulta deve em primeiro lugar escolher no calendário o dia pretendido e depois seleccionar no horário o turno respectivo (no caso de haver mais do que um). Se já existem horas definidas para esse turno deve então, na hora pretendida, clicar no botão "Marcar", senão existem horas definidas deve clicar no primeiro registo da agenda que de seguida as horas serão criadas e procede de igual forma.

Pode aínda registar notas relacionadas com o dia no campo Memorando.

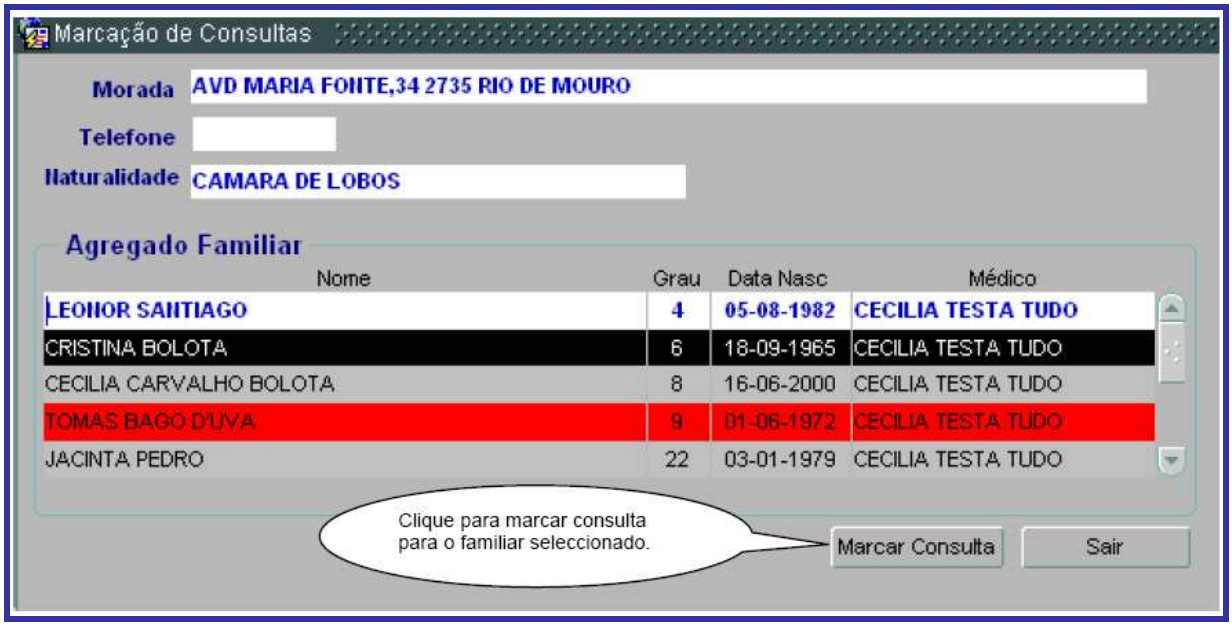
Se a consulta é programada, deve clicar no campo P e se for por telefone, deve clicar no campo T. Por defeito a consulta fica com a marca M (médico) no campo I.

Quando clica no botão "Marcar", é pedida uma confirmação e se confirmar, pergunta se pretende imprimir a confirmação para o utente. A consulta fica gravada neste momento.



O botão "Gravar" serve para actualizar outros dados entretanto alterados, como por exemplo o tipo de consulta ou o memorando.

Se pretender marcar também uma consulta para um familiar do utente, clique no botão da família. Aparece o écran abaixo:


Marcação de Consultas
Morada AVD MARIA FONTE,34 2735 RIO DE MOURO
Telefone
Naturalidade CAMARA DE LOBOS
Agregado Familiar
Nome Grau Data Nasc Médico
LEONOR SANTIAGO 4 05-08-1982 CECILIA TESTA TUDO
CRISTINA BOLOTA 6 18-09-1965 CECILIA TESTA TUDO
CECILIA CARVALHO BOLOTA 8 16-06-2000 CECILIA TESTA TUDO
TOMAS BAGO D'UVA 9 01-06-1972 CECILIA TESTA TUDO
JACINTA PEDRO 22 03-01-1979 CECILIA TESTA TUDO
Clique para marcar consulta para o familiar seleccionado.
Marcar Consulta
Sair

Aqui deve seleccionar o registo com o familiar pretendido, clicar no botão "Marcar Consulta" e proceder como faz para marcar a consulta para o próprio.

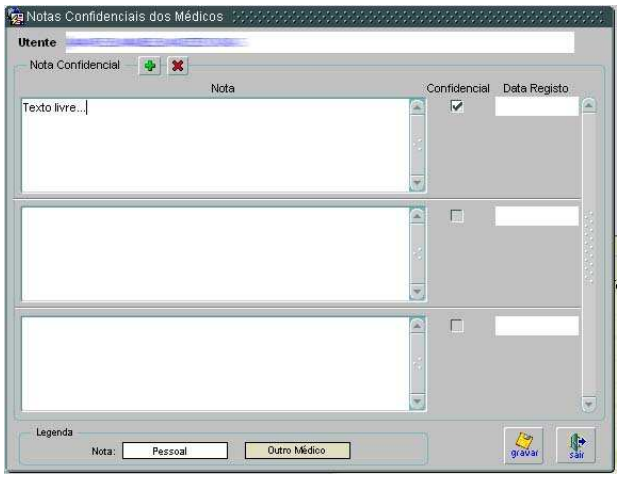
Os utentes com o fundo a vermelho são utentes que já não têm a inscrição activa, com o fundo preto são utentes marcados como óbitos.

Desde a versão 9.1 foi acrescentada uma nova coluna com o nome do utente nas consultas já marcadas. Também foi acrescentado um campo com o nome do utente para o qual estamos a efectuar a marcação.

15. Notas confidenciais

O botão abre a janela que permite registar informação confidencial do utente. (O botão também se encontra disponível através do processo do utente).

A finalidade desta funcionalidade é poder registar 'pormenores' relacionados com o utente de dificil classificação noutro lugar e até sem grande relação com o próprio registo clínico 'SOAP'.

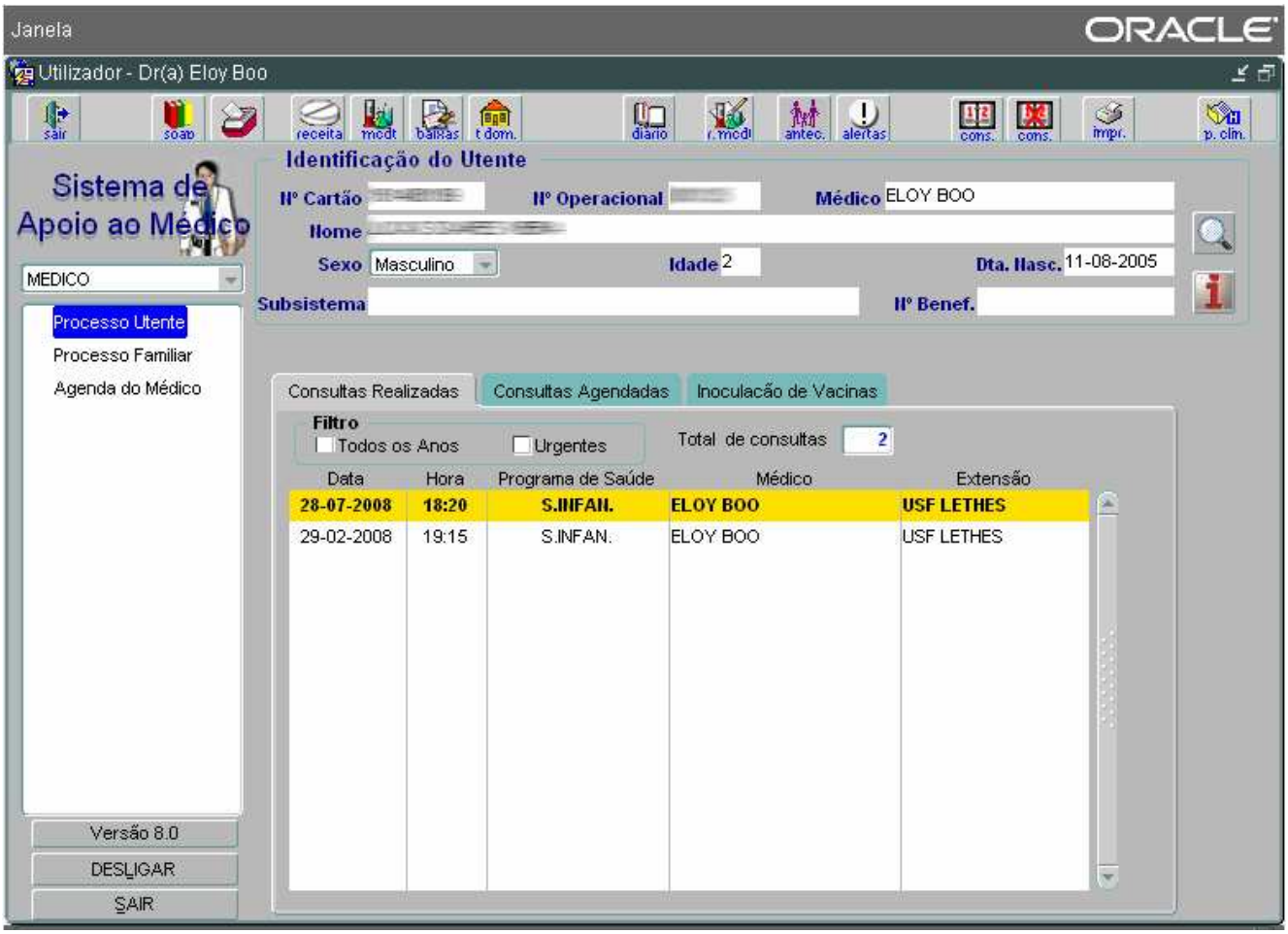


Quando o fundo da nota está a cor indica que foi registada por outro médico. Quando o 'quadradinho' confidencial está marcado só o médico autor da nota a pode visualizar.

O icone aparece ressaltado a cor quando existem notas registadas nesse utente .

16. Processo do Utente

Nesta opção, pode consultar os dados de identificação do utente, assim como o seu histórico (processo clínico). Pode fazer a pesquisa do utente por número de Cartão de Utente (Nº Cartão), por NOP (Nº Operacional) ou por nome (Nome). Para isso, basta preencher o campo com o valor pretendido e carregar na tecla "Enter" e no caso da pesquisa ser por nome, clicar na tecla da pesquisa.



Se o nome do utente aparece com cor de fundo a vermelho significa que a inscrição está desactiva, se aparece com cor a preto significa que está marcado como óbito.

Consultas Realizadas - por defeito são visualizadas todas as consultas não urgentes realizadas no ano em curso, podendo visualizar todas activando os "filtros".

Tal como na opção "Agenda do Médico", os registos das consultas apresentam cores diferentes, conforme se tratem de consultas efectivadas pelo médico (registos com fundo branco), de consultas por efectivar (registos com fundo amarelo) ou de contactos sem a presença do utente por efectivar (registos com fundo laranja).

Consultas Agendadas - as consultas agendadas aparecem com cor de fundo branca. As consultas agendadas e não efectivadas (datas já passadas), aparecem com cor de fundo salmão. Estas, podem não ter sido efectivadas porque o utente faltou, ou por esquecimento do médico.

Inoculação de Vacinas - lista as vacinas que foram administradas ao utente.

Todos os botões estão disponíveis apenas para consulta de informação, à excepção

das opções "r.mcdt.", "antec.", "alertas" e "cons." que permitem o registo de informação.

O botão "impr." permite a impressão da confirmação de uma consulta agendada.

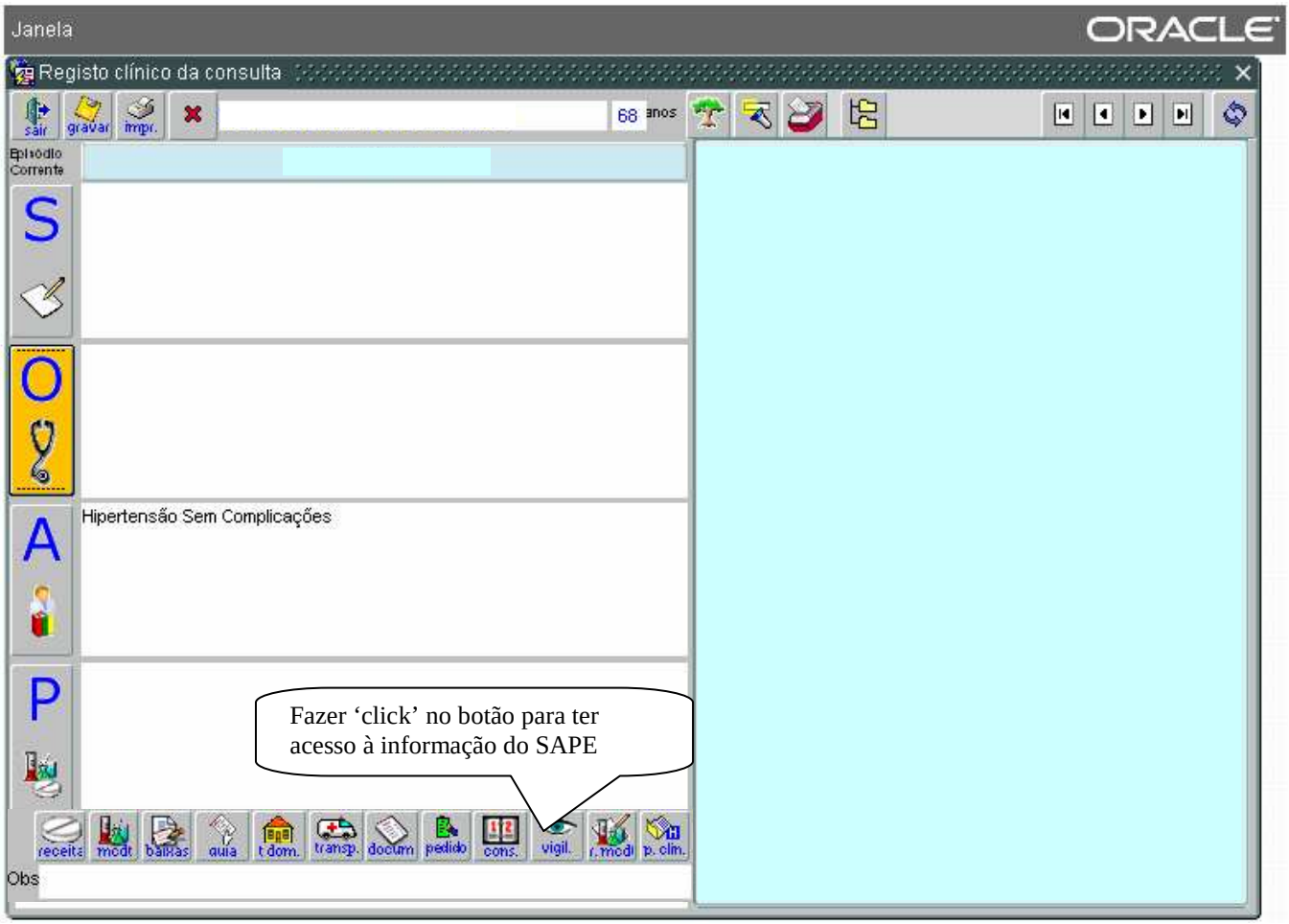
O botão

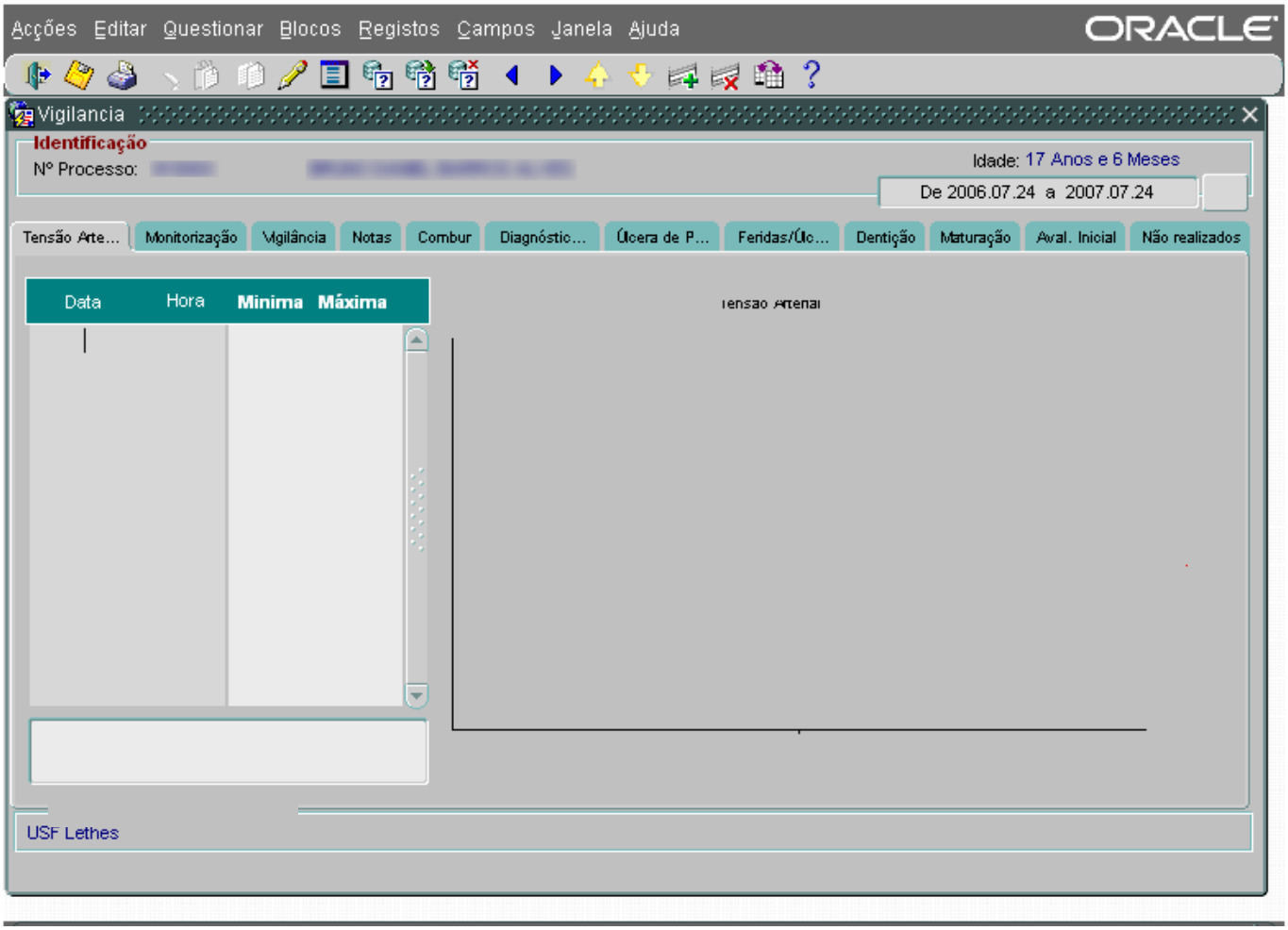
está disponível desde a versão 6 do SAM e permite o registo de resultados de MCDT's.

Esta opção permite registar resultados de MCDT's sem contacto prévio no SINUS.

O botão está disponível desde a versaõ 8.0 do SAM e dá acesso ao resumo clinico; desde a versão 9.0 do SAM passa a ser denominado Processo clínico por incluir toda a informação clinica registada

17. Consulta de informação do SAPE





É possível visualizar a diversa informação registada na aplicação SAPE de enfermagem.

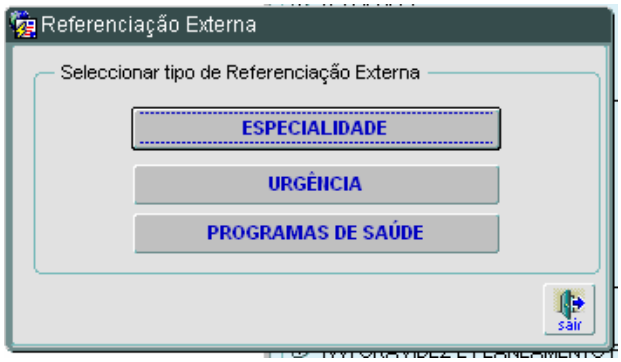
A partir da versão 7 foi criado acesso à vigilância do SAPE em todos os programas de saúde

18. Referenciação externa

Para fazer uma 'carta' de referenciação é preciso fazer click no botão correspondente

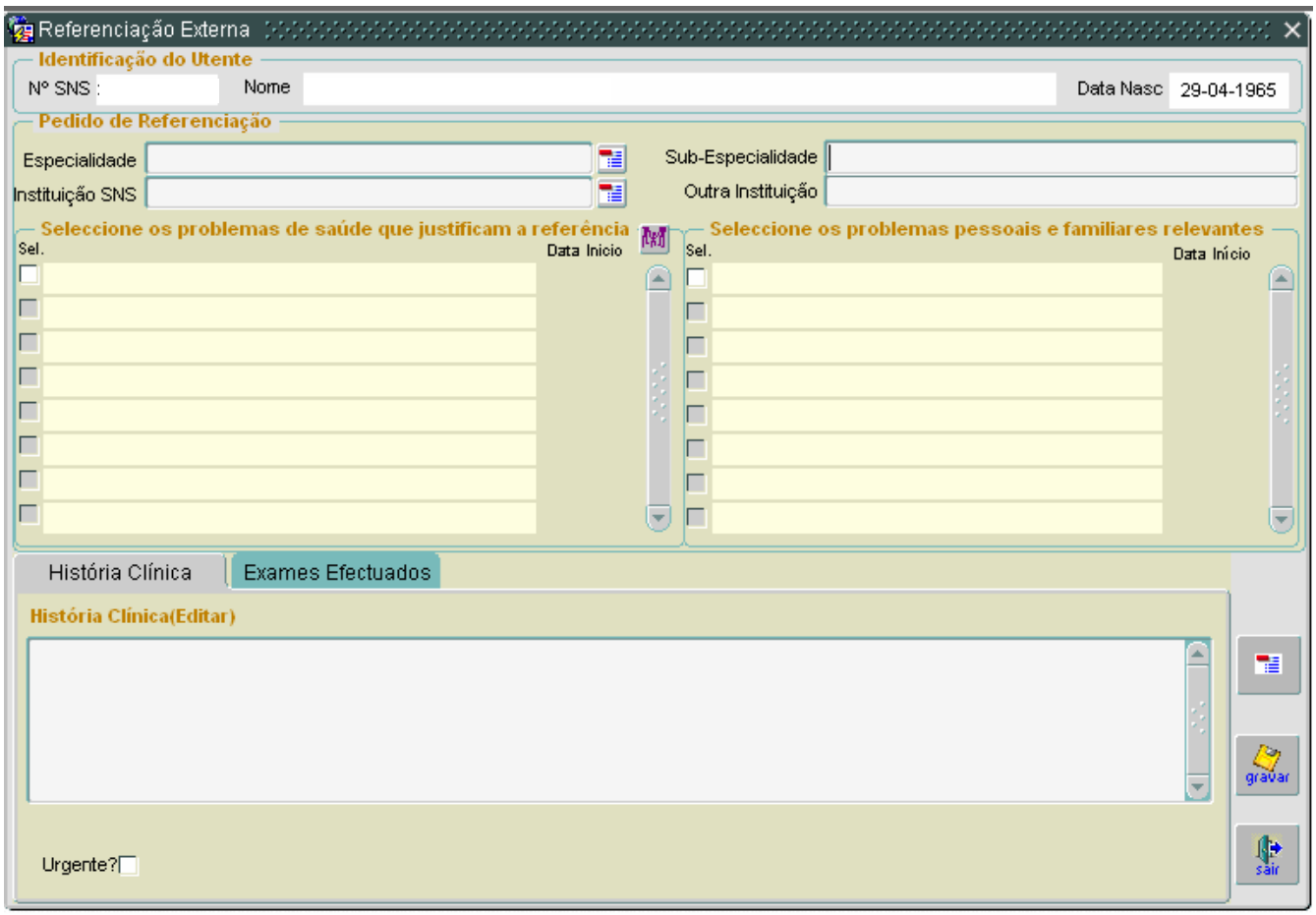
Ao entrar o médico tem de seleccionar o tipo de referênciação que deseja fazer:

- Referenciação para uma especialidade
- Referenciação para um Programa de Saúde.

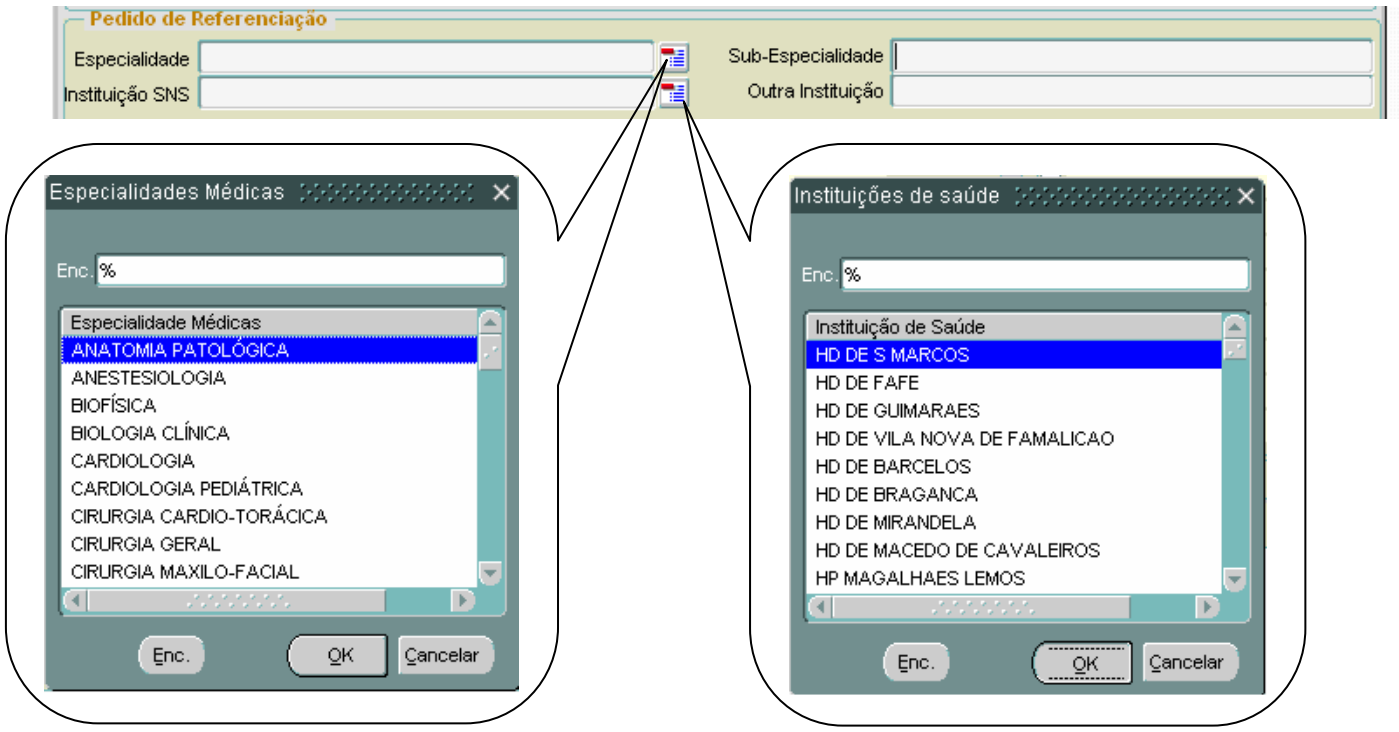


18.1. Referenciação para uma especialidade

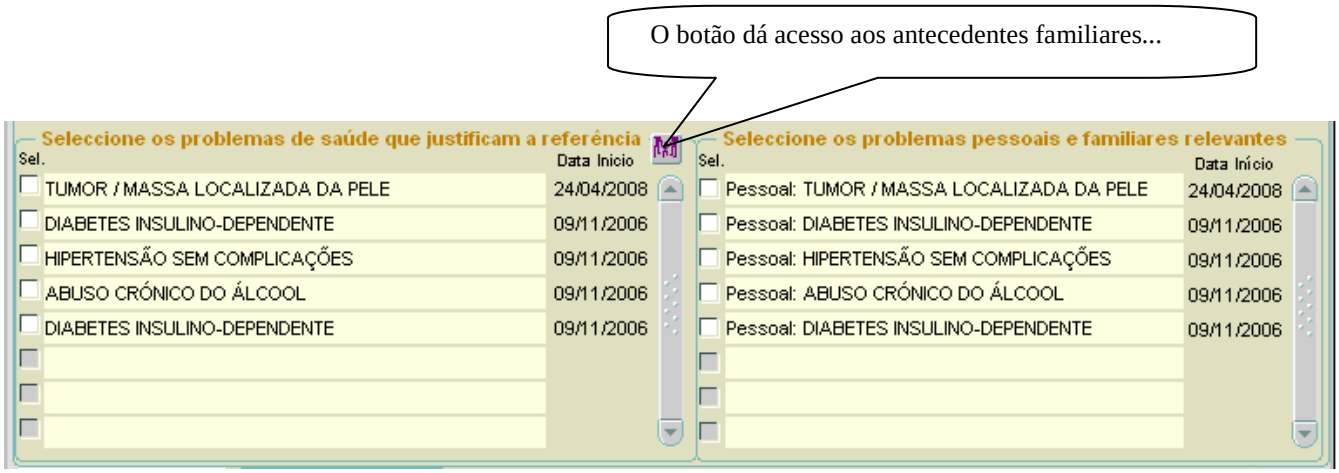
Seleccionando a primeira opção é possível criar uma carta de referência para a especialidade.



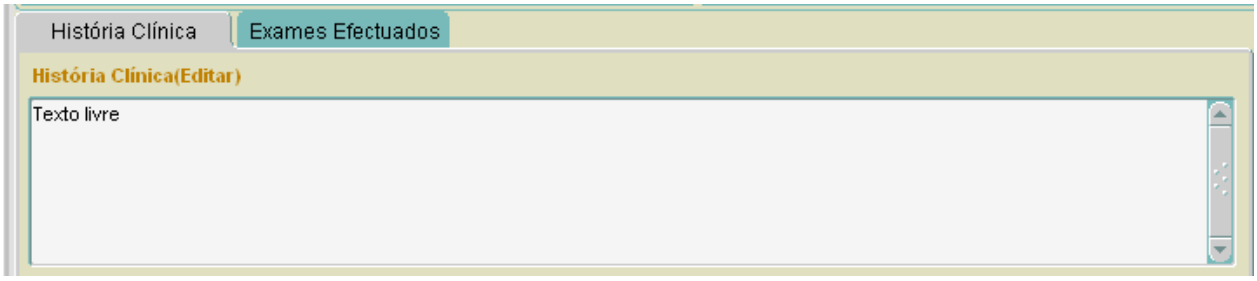
Através dos botões correspondentes é possível seleccionar a especialidade assim como a instituição de destino. Também é possível escrever texto livre no campo sub-especialidade. Sub-Especialidade



Na área seguinte aparecem os problemas do utente. Fazendo click nos quadradinhos correspondentes é possível seleccionar quais se pretende transcrever para a carta de referência. Também é possível seleccionar os antecedentes familiares.

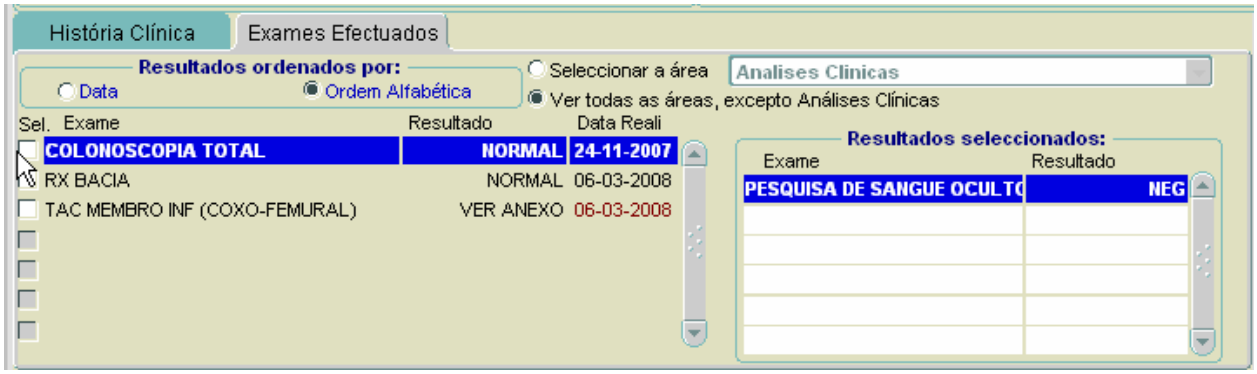

O botão dá acesso aos antecedentes familiares...
Seleccione os problemas de saúde que justificam a referência
Sel.
Data Inicio
TUMOR / MASSA LOCALIZADA DA PELE 24/04/2008
DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES 09/11/2006
ABUSO CRÓNICO DO ÁLCOOL 09/11/2006
DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
Seleccione os problemas pessoais e familiares relevantes
Sel.
Data Início
Pessoal: TUMOR / MASSA LOCALIZADA DA PELE 24/04/2008
Pessoal: DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
Pessoal: HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES 09/11/2006
Pessoal: ABUSO CRÓNICO DO ÁLCOOL 09/11/2006
Pessoal: DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006

Na área seguinte é possível escrever a história clínica. Automaticamente vai aparecer o conteúdo da informação que está registada no campo ‘O’ e ‘A’ do SOAP (registo clínico) da consulta actual.



Fazendo click na área

, é possível seleccionar através dos ‘quadradinhos’ correspondentes quais resultados de MCDT’s se pretende transcerver para a carta de referência.



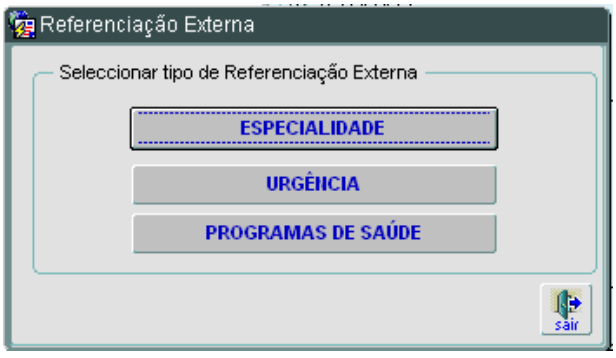
Finalmente, fazendo click no 'quadradinho' correspondente é possível indicar que se trata de um pedido urgente. No campo que aparece pode-se escrever a justificação da urgência.

O botão , dá acesso às referenciações anteriores... No ecrã correspondente, através do botão copiar, pode ser criada uma nova carta de referência utilizando a informação introduzida num pedido anterior.

Uma vez preenchidos todos os campos, o botão gravar , imprime a carta de referenciação e grava os dados.

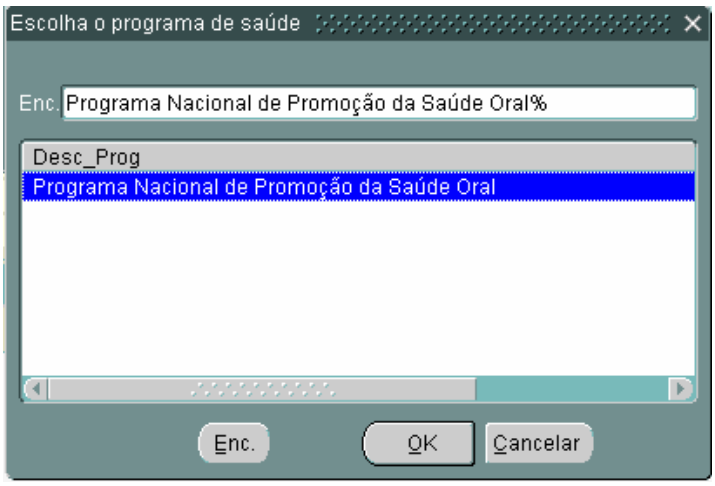
18.2. Referenciação para um Programa de Saúde

Como se comentou antes, ao fazer click no botão de pedido o SAM pede para escolher o tipo de referenciação.



- Referenciação para uma especialidade
- Urgência
- Referenciação para um Programa de Saúde.

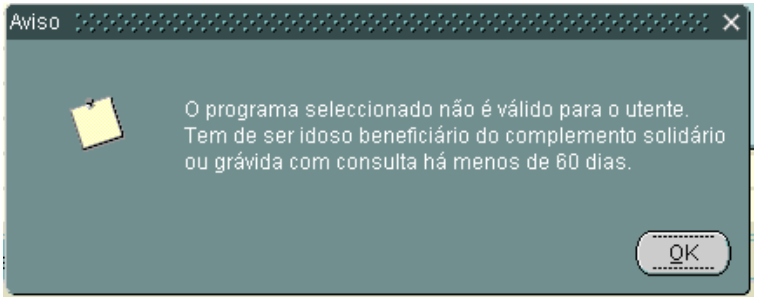
Quando seleccionar a terceira opção, será apresentada a lista de Programas de Saúde disponíveis...



Ao escolher Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral(PNPSO) o sistema de forma automática vai verificar se o utente seleccionado reúne as condições previstas e necessárias para poder ser referenciado para este programa de Saúde:

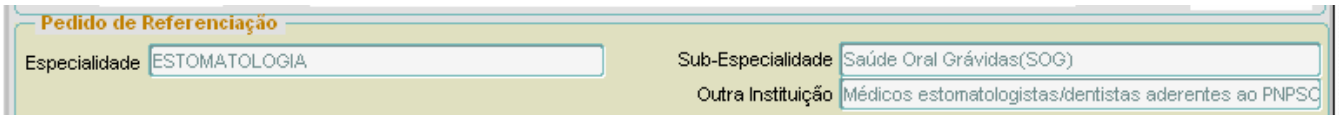
- *uma mulher grávida, enquadrado na Saúde Oral Grávidas (SOG)*
- *um idoso beneficiário do complemento solidário, enquadrado na Saúde Oral nas Pessoas Idosas (SOPI)*
- *desde a versão 9.1: referenciação para a Saúde Oral para as crianças até 6 anos de idade*

Caso o utente não esteja enquadrado em nenhuma das duas situações anteriores, o SAM não permite que seja realizada a referenciação e informa das condições necessárias para que o utente possa integrar o Programa de Saúde Oral.

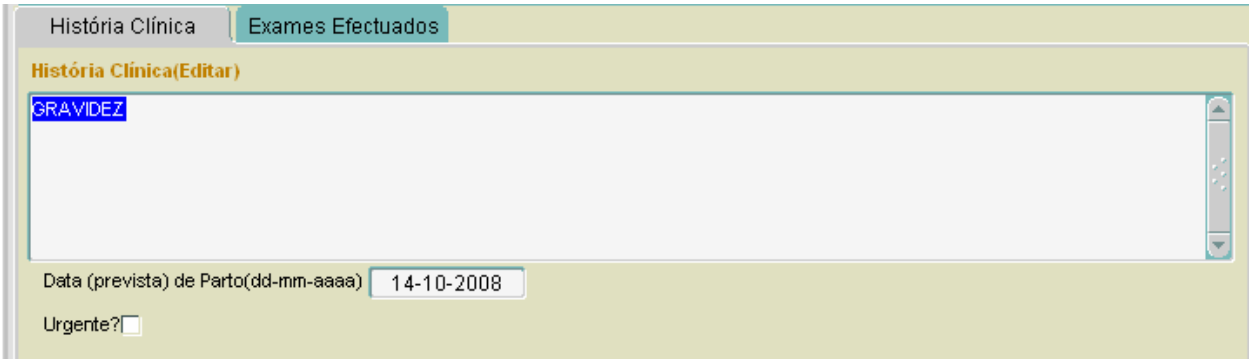

Aviso
O programa seleccionado não é válido para o utente.
Tem de ser idoso beneficiário do complemento solidário
ou grávida com consulta há menos de 60 dias.
OK

18.2.1. SOGI Saúde Oral Grávidas

Os campos “Especialidade”, “Sub-Especialidade” e “Outra Instituição” são preenchidos automaticamente.

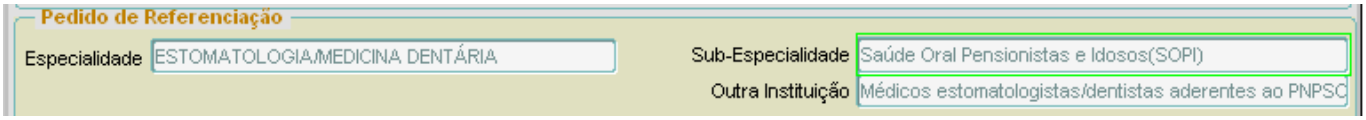


Aparece um novo campo, a “Data (prevista) de Parto”. Este campo também é preenchido de forma automática sempre que esse dado seja conhecido pelo SAM. O médico pode alterar esse dado, se assim o entender.



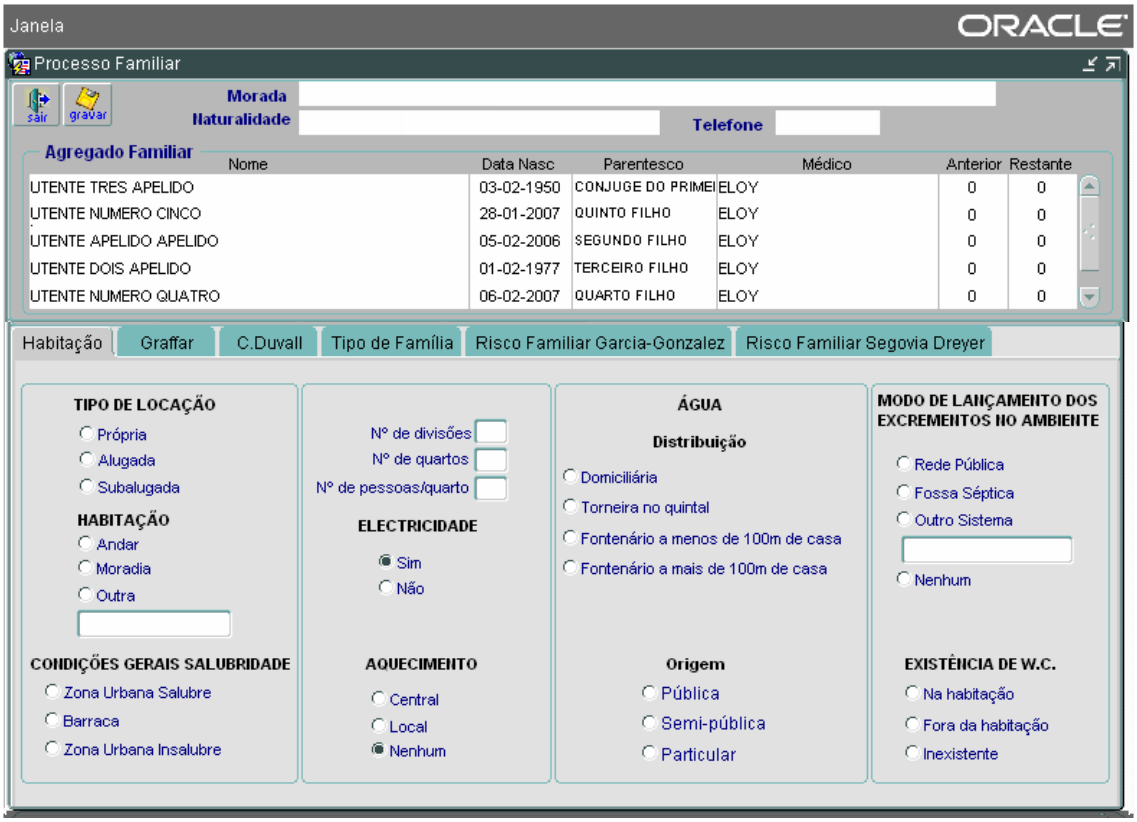
18.2.2. SOPI Saúde Oral nas Pessoas Idosas

Os campos “Especialidade”, “Sub-Especialidade” e “Outra Instituição” são preenchidos automaticamente.



19. Processo familiar

Para ter acesso ao Processo familiar fazer 'click' no botão correspondente...

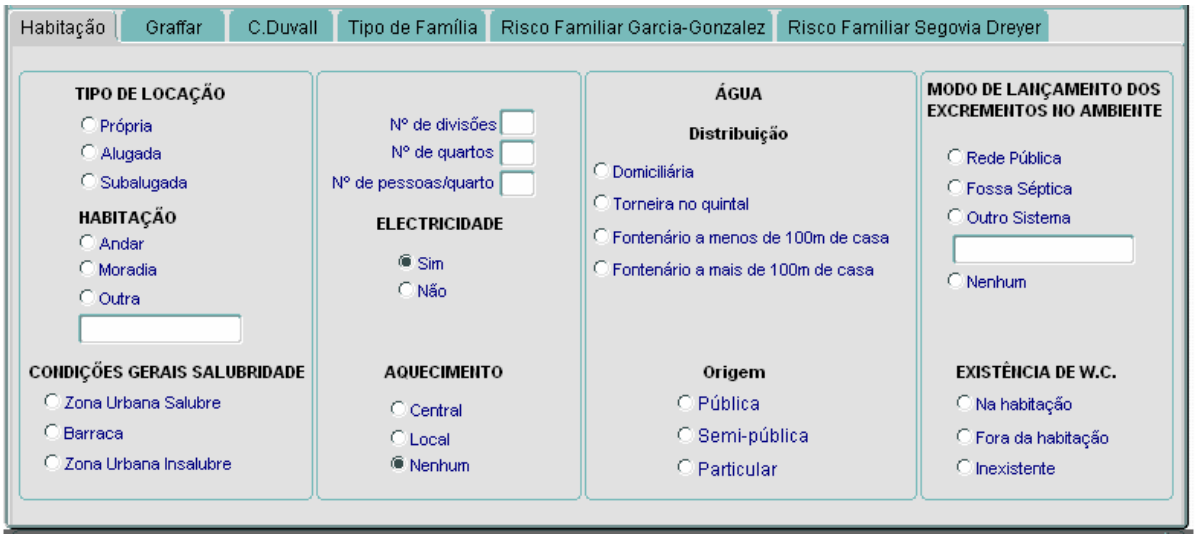


Na área superior aparecem os elementos do agregado familiar...

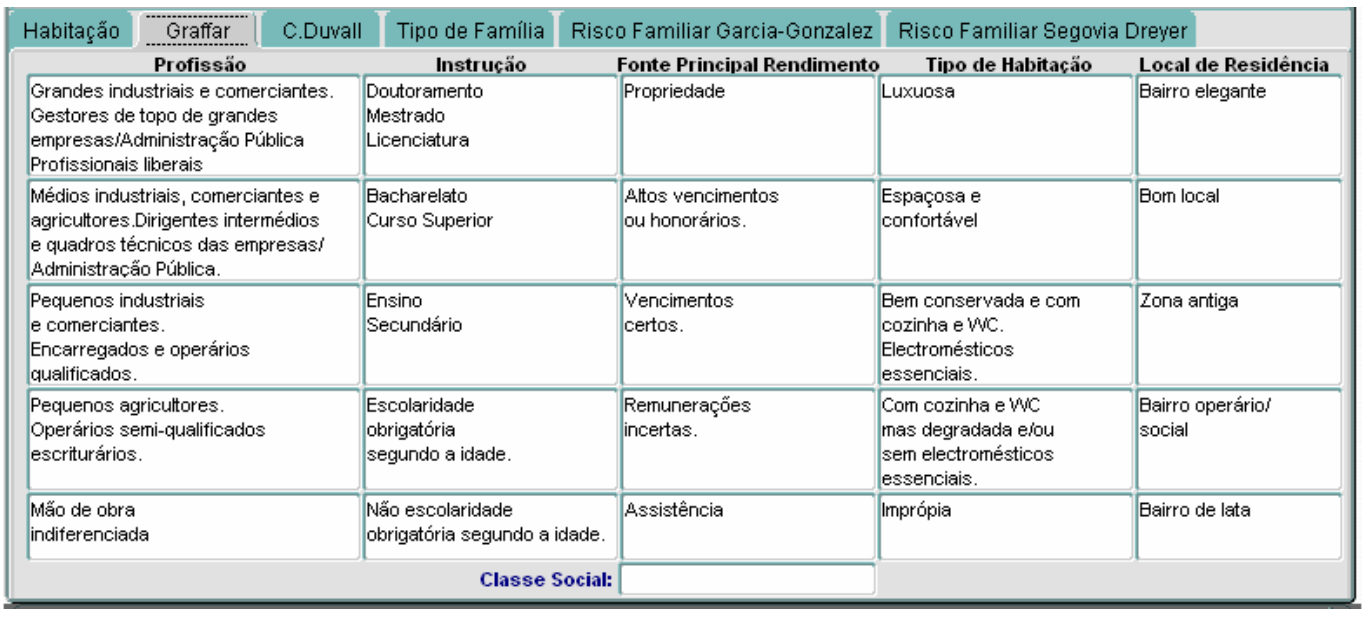
Desde a versaõ 8.0, fazendo duplo click no campo Nome do agregado familiar abre o resumo clínico desse utente.

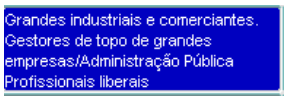
Na parte inferior é possível registar a informação sobre o Tipo de Habitação, Graffar, Ciclo de Duvall, Tipo de Família, Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez e Escala de Risco Familiar Segóvia Dreyer.

19.1. Tipo de habitação



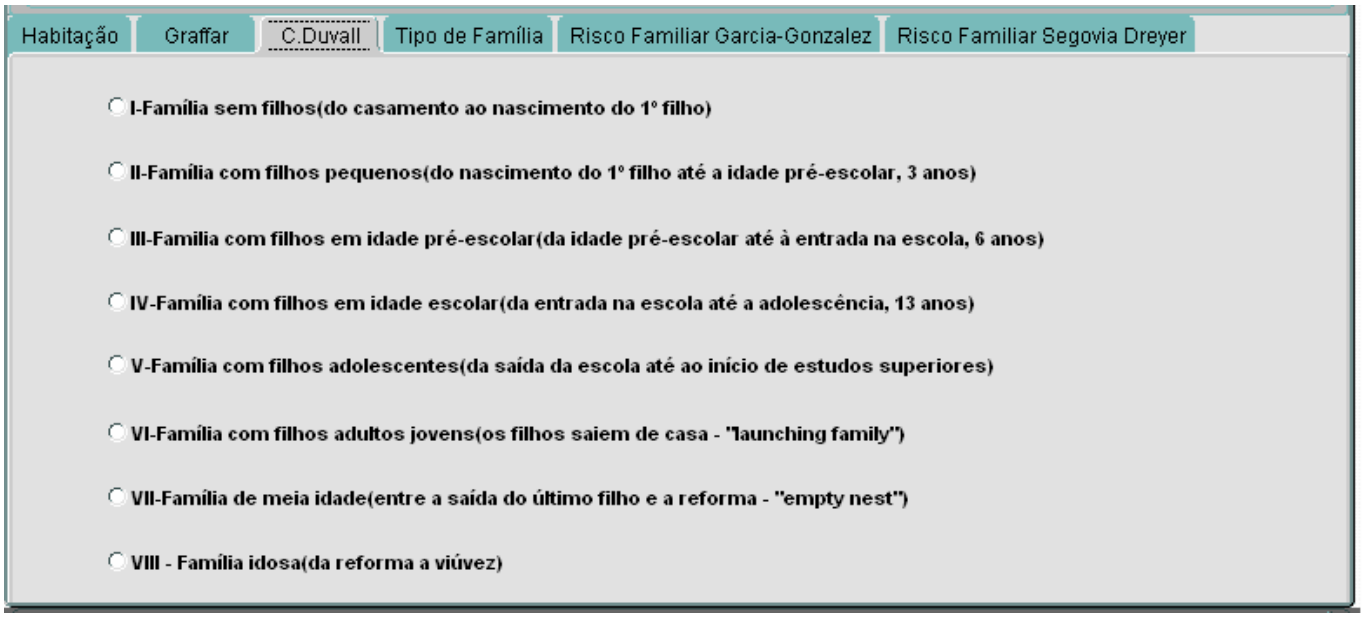
19.2. Graffar



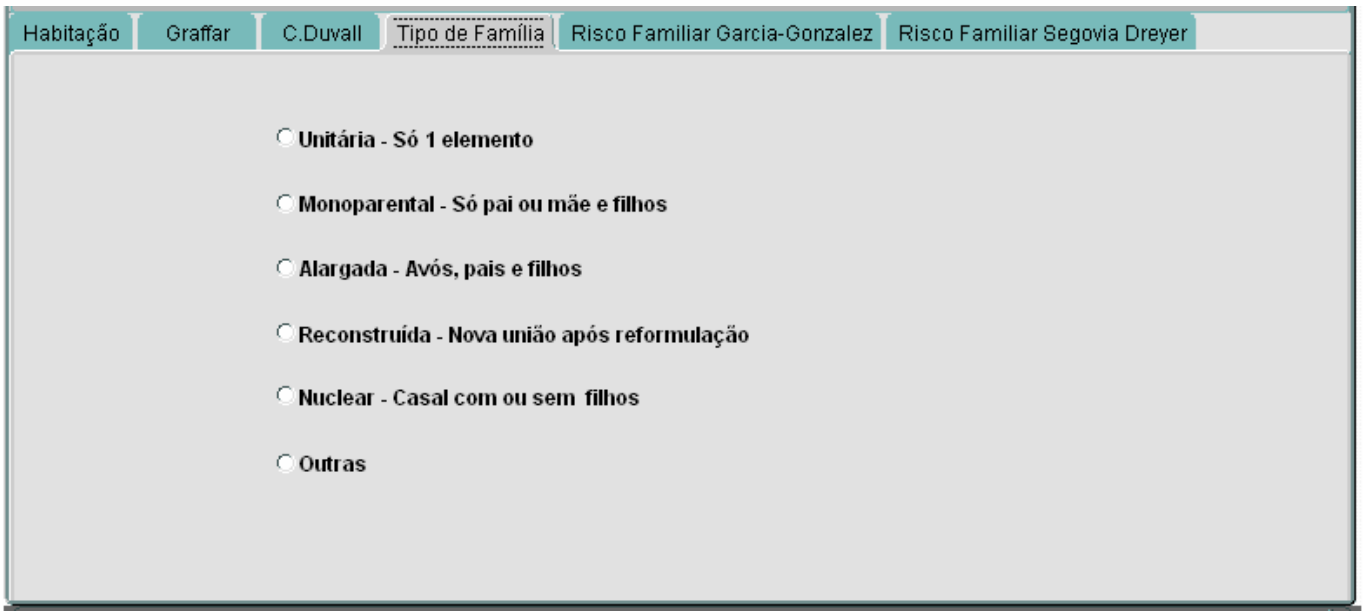
Fazendo ‘click’ nos diferentes itens de cada coluna, ficam ressaltados em azul... 
Grandes industriais e comerciantes.
Gestores de topo de grandes empresas/Administração Pública
Profissionais liberais

Quando são completadas as cinco colunas, o SAM calcula automáticamente o tipo de Classe Social...

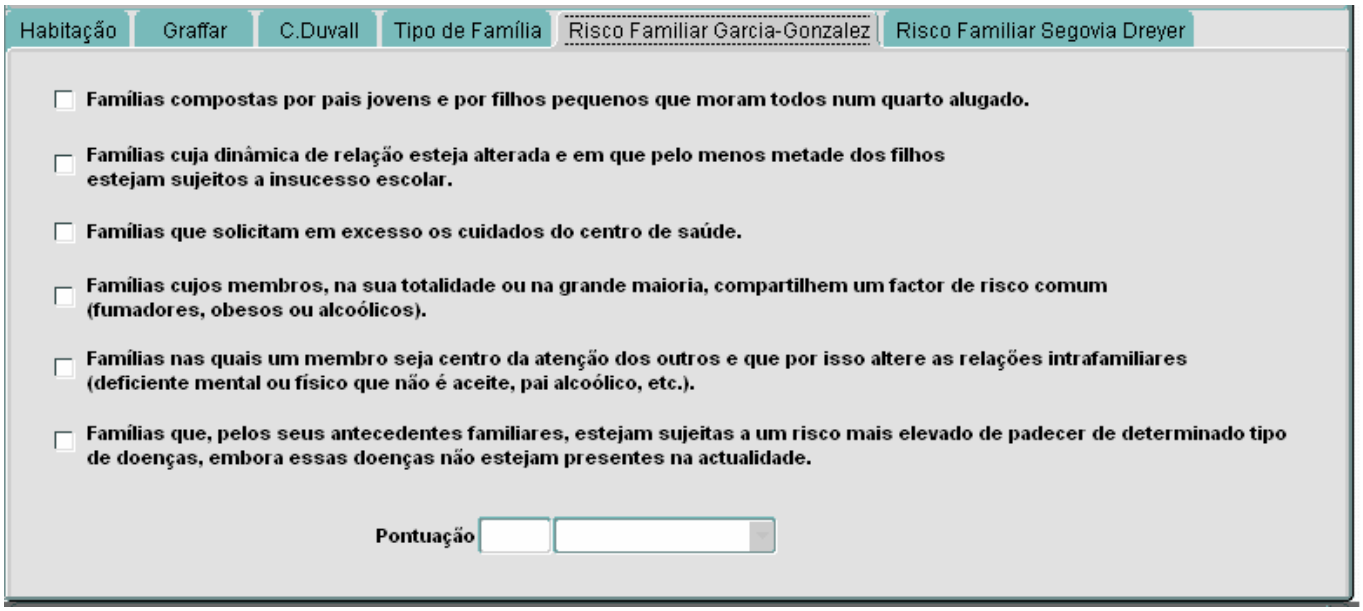
19.3. Ciclo de Duvall


Habitação
Graffar
C.Duvall
Tipo de Família
Risco Familiar Garcia-Gonzalez
Risco Familiar Segovia Dreyer
I-Família sem filhos(do casamento ao nascimento do 1º filho)
II-Família com filhos pequenos(do nascimento do 1º filho até a idade pré-escolar, 3 anos)
III-Família com filhos em idade pré-escolar(da idade pré-escolar até à entrada na escola, 6 anos)
IV-Família com filhos em idade escolar(da entrada na escola até a adolescência, 13 anos)
V-Família com filhos adolescentes(da saída da escola até ao início de estudos superiores)
VI-Família com filhos adultos jovens(os filhos saiem de casa - "launching family")
VII-Família de meia idade(entre a saída do último filho e a reforma - "empty nest")
VIII - Família idosa(da reforma a viúvez)

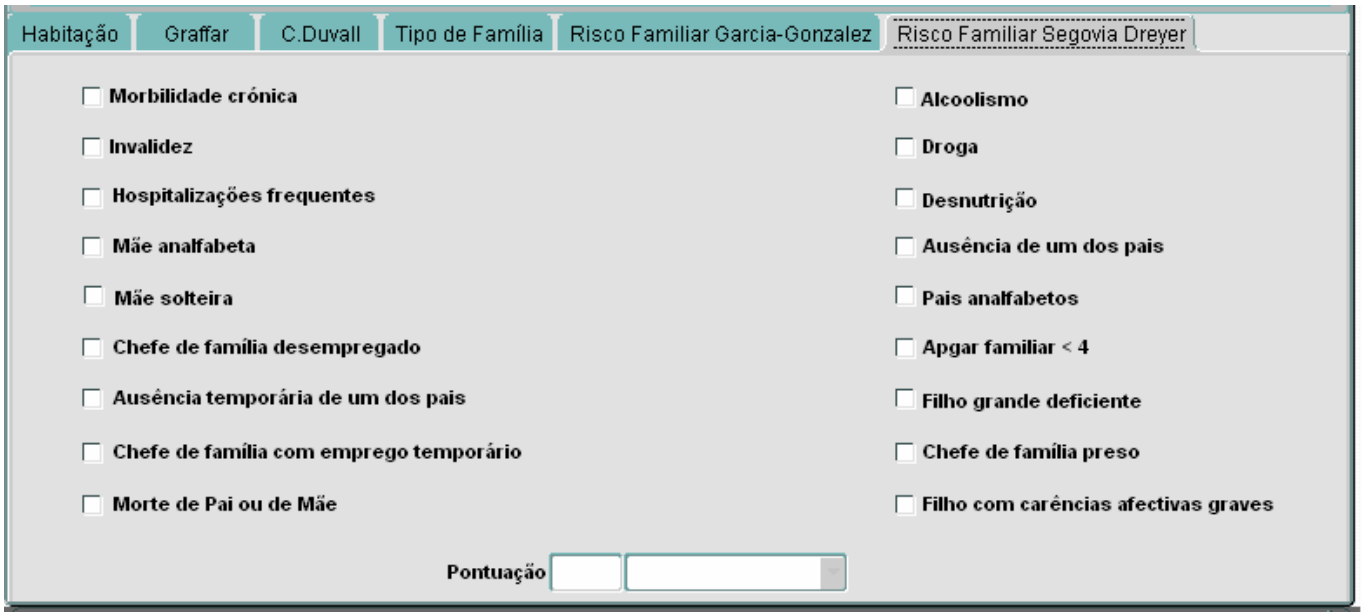
19.4. Tipo de família



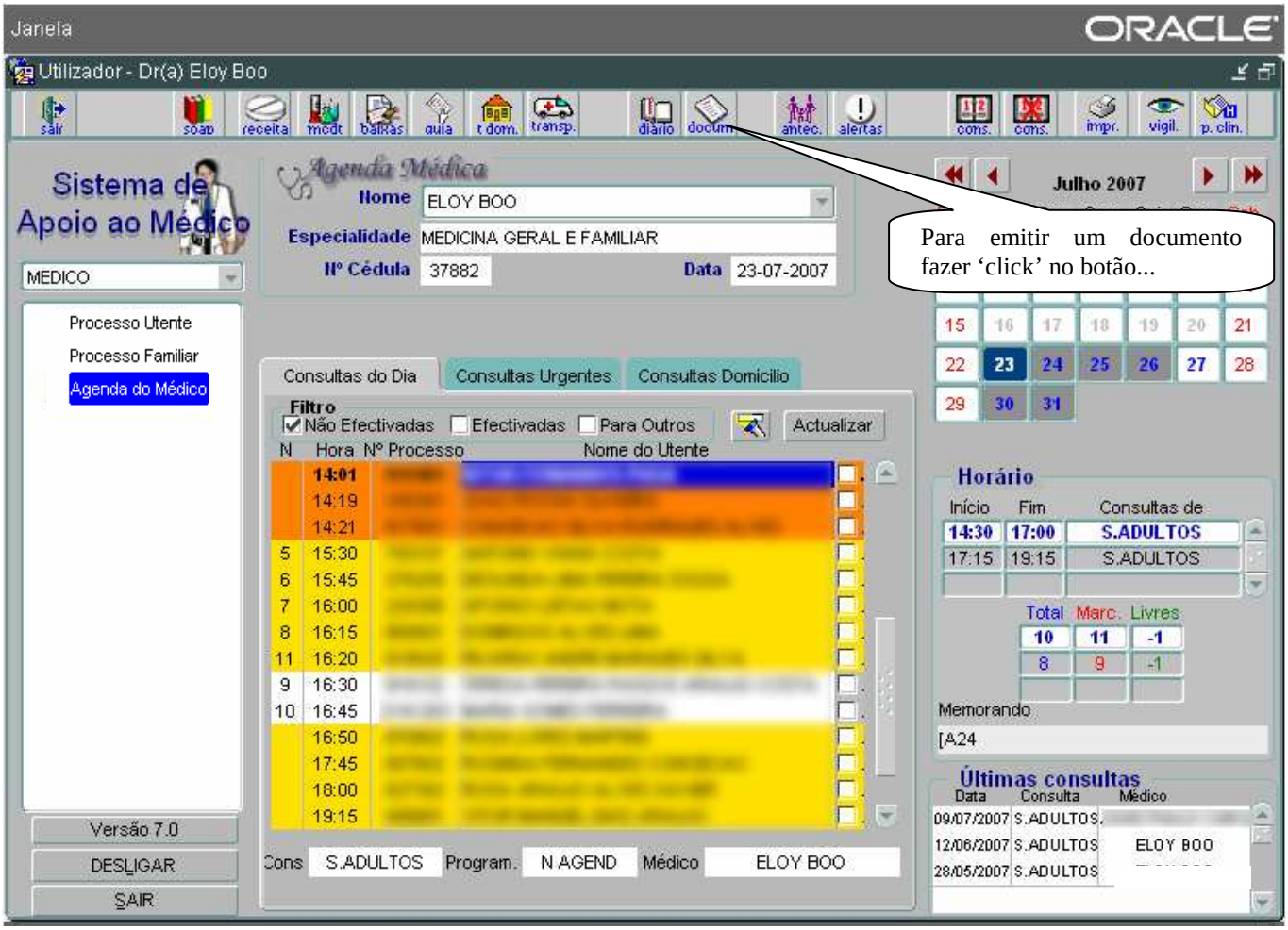
19.5. Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez


Habitação
Graffar
C.Duvall
Tipo de Família
Risco Familiar Garcia-Gonzalez
Risco Familiar Segovia Dreyer
Famílias compostas por pais jovens e por filhos pequenos que moram todos num quarto alugado.
Famílias cuja dinâmica de relação esteja alterada e em que pelo menos metade dos filhos estejam sujeitos a insucesso escolar.
Famílias que solicitam em excesso os cuidados do centro de saúde.
Famílias cujos membros, na sua totalidade ou na grande maioria, compartilhem um factor de risco comum (fumadores, obesos ou alcoólicos).
Famílias nas quais um membro seja centro da atenção dos outros e que por isso altere as relações intrafamiliares (deficiente mental ou físico que não é aceite, pai alcoólico, etc.).
Famílias que, pelos seus antecedentes familiares, estejam sujeitas a um risco mais elevado de padecer de determinado tipo de doenças, embora essas doenças não estejam presentes na actualidade.
Pontuação

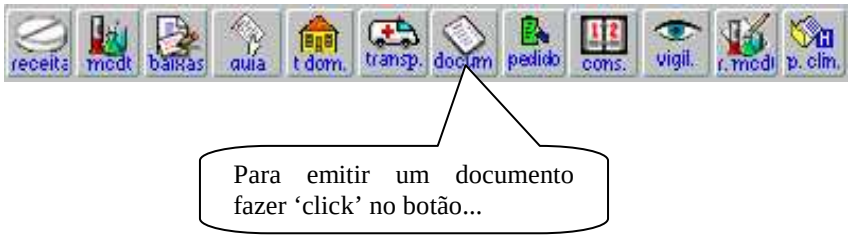
19.6. escala de risco familiar Segóvia Dreyer

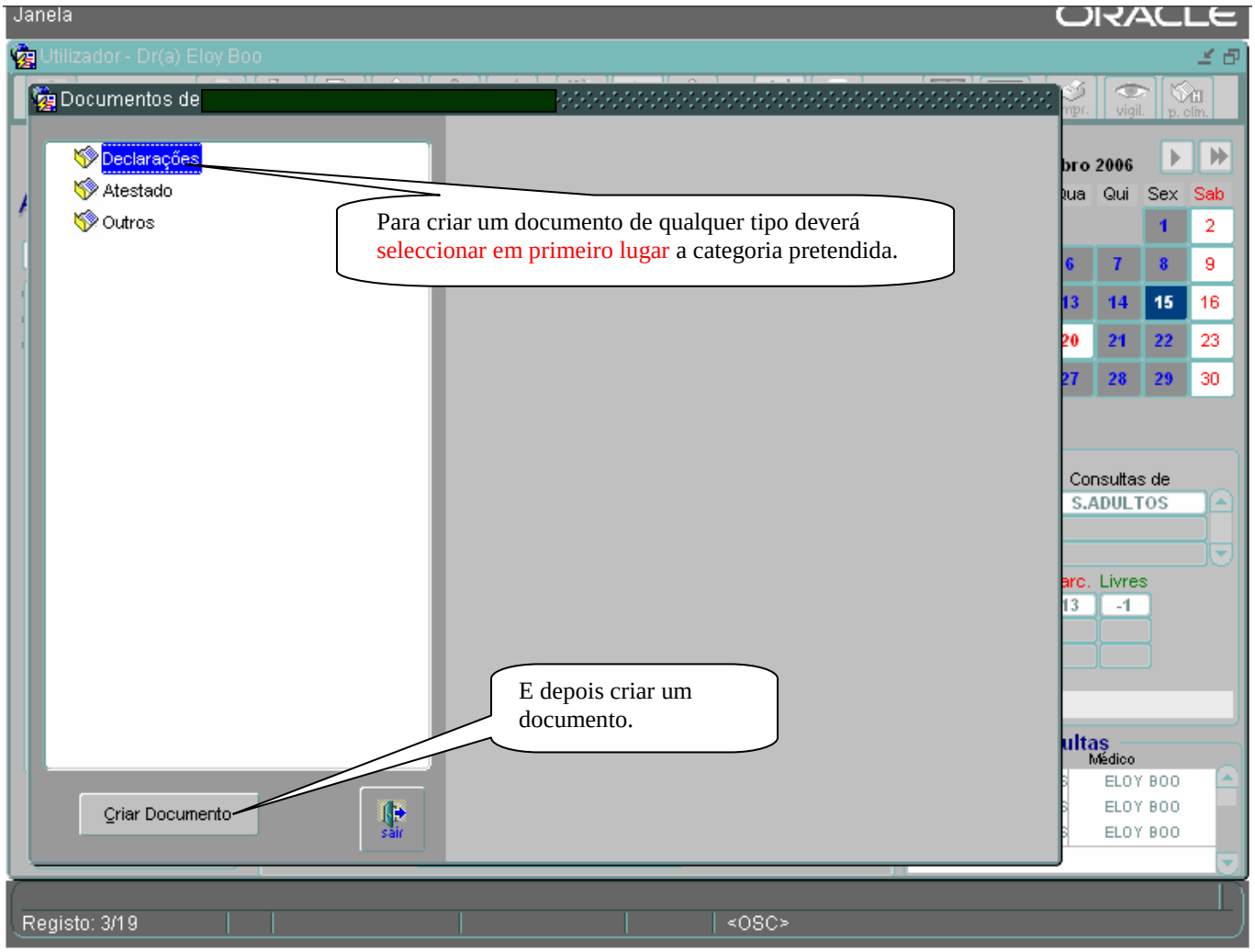


20. Emissão de documentos

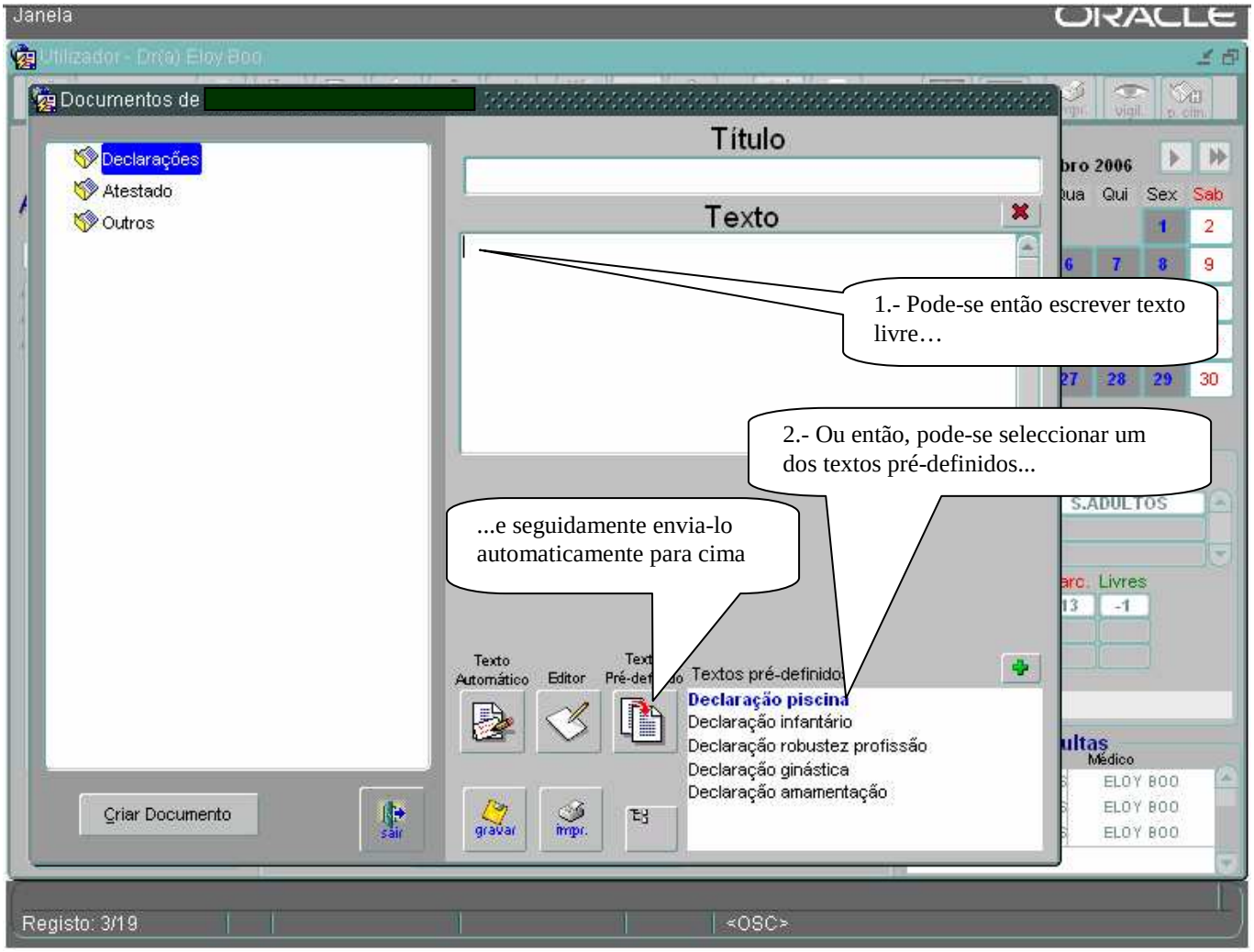


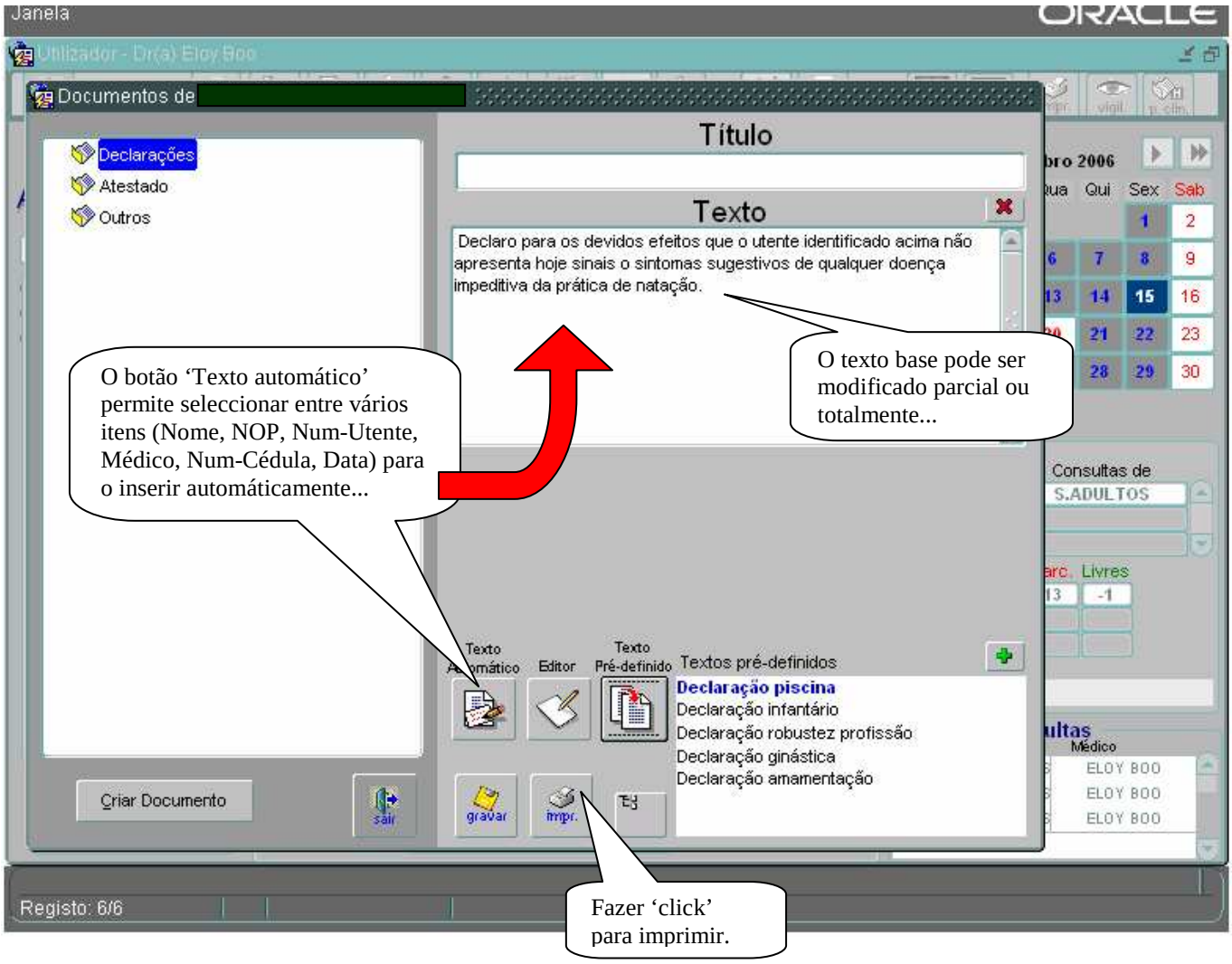
Também é possível aceder desde o botão correspondente no SOAP...





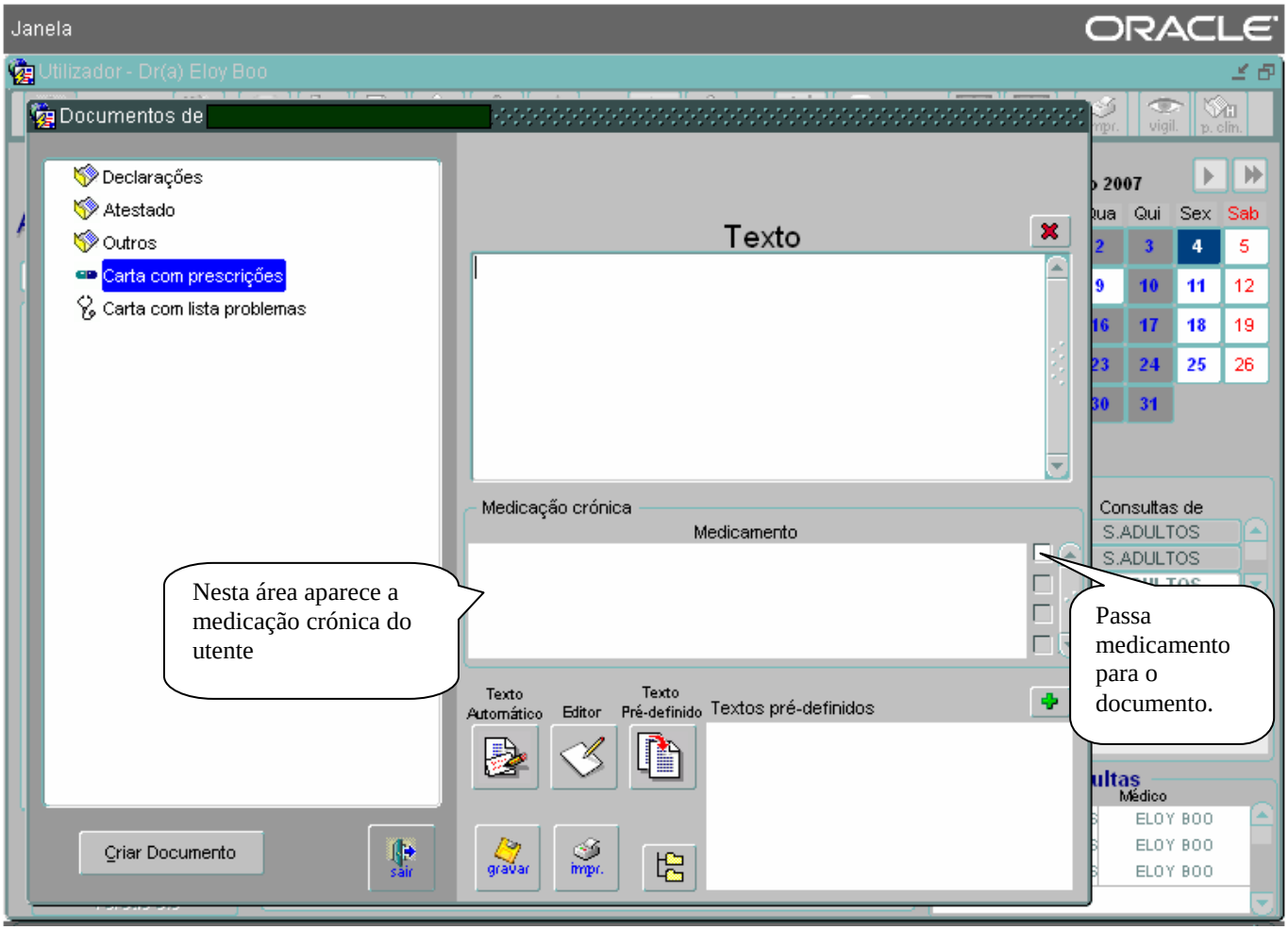
As categorias foram criadas pelo ‘gestor’ do SAM.


Janela
Documentos de
Declarações
Atestado
Outros
Título
Texto
1.- Pode-se então escrever texto livre…
2.- Ou então, pode-se seleccionar um dos textos pré-definidos...
...e seguidamente envia-lo automaticamente para cima
Texto Automático
Editor
Textos pré-definidos
Declaração piscina
Declaração infantário
Declaração robustez profissão
Declaração ginástica
Declaração amamentação
Criar Documento
sair
gravar
Registo: 3/19
<OSC>



Fazendo 'click' no botão imprimir obtém-se uma folha A4, com a identificação de utente, identificação do Centro de saúde e do médico, O TEXTO e data. Só falta assinar…

O texto fica automaticamente guardado para este utente ao fazer 'click' em imprimir, gravar ou sair... As modificações do texto são guardadas para esse utente; os textos pré-definidos não são alterados...

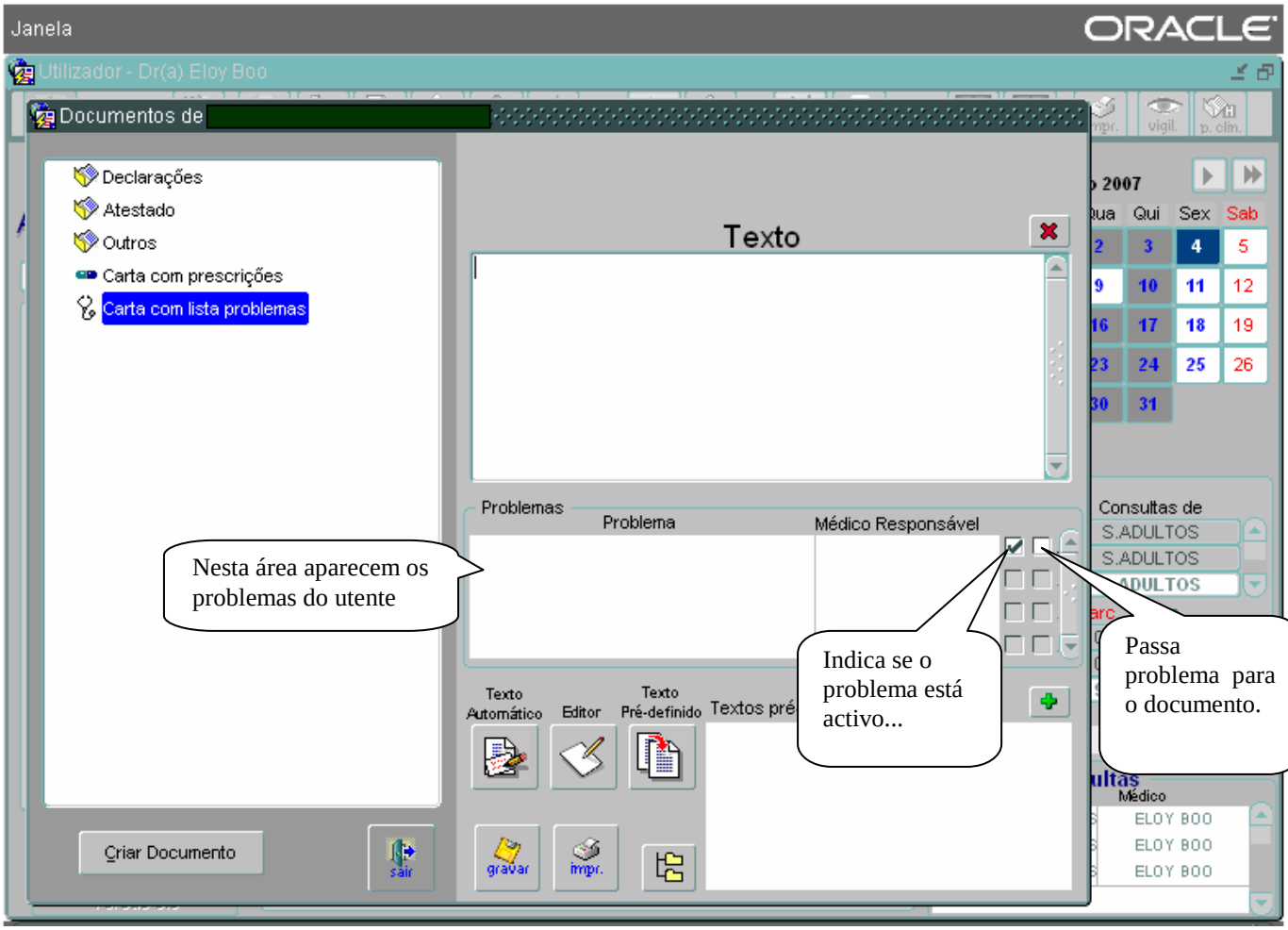


O Gestor do SAM pode criar categorias tipo ‘Prescrição’.

Estão identificadas pelo icone correspondente:

No exemplo foi denominada ‘Carta com prescrições.

Quando for criado um documento dentro de esta categoria o SAM apresentará uma área para escolha da medicação crónica que automáticamente sairá impressa no documento.

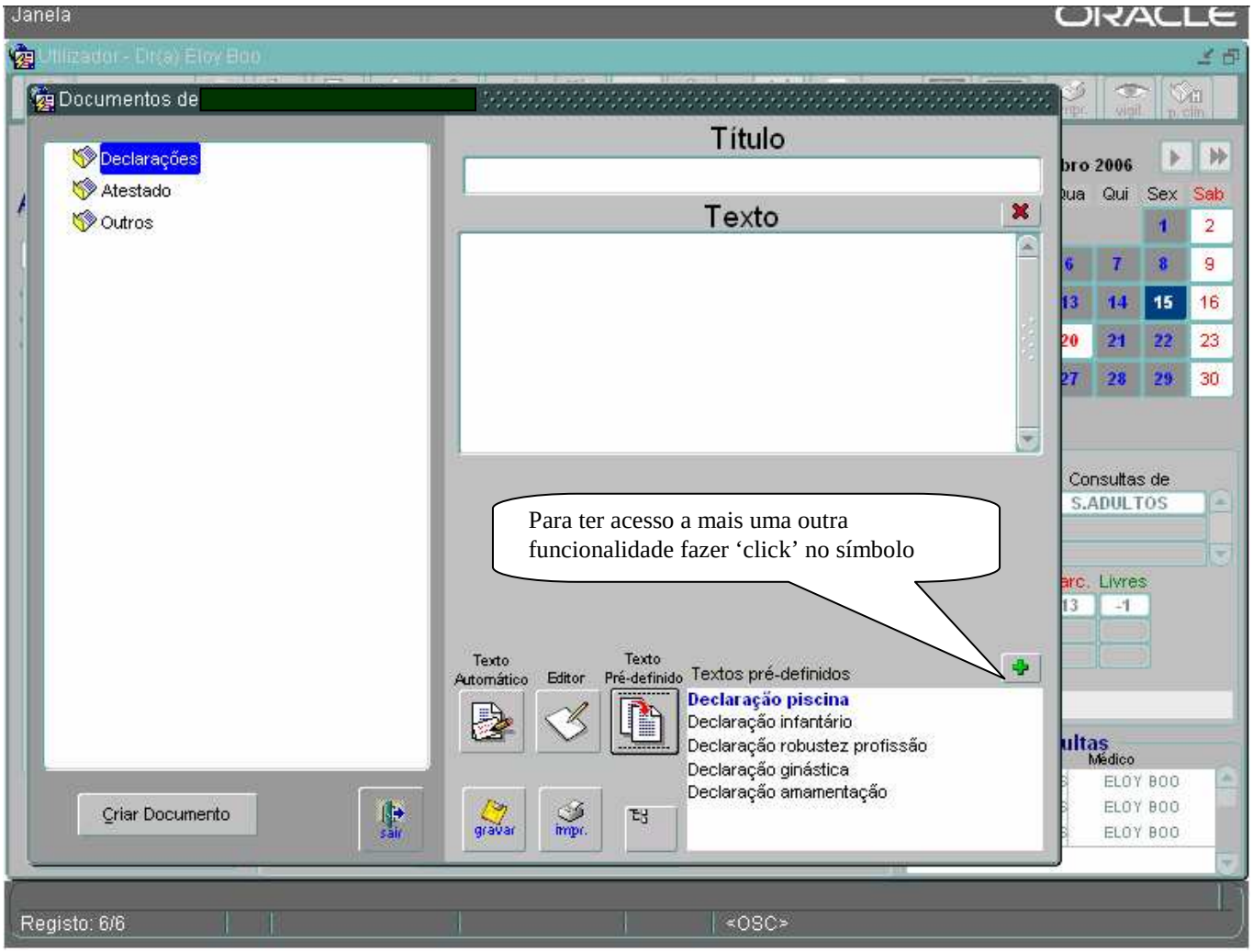


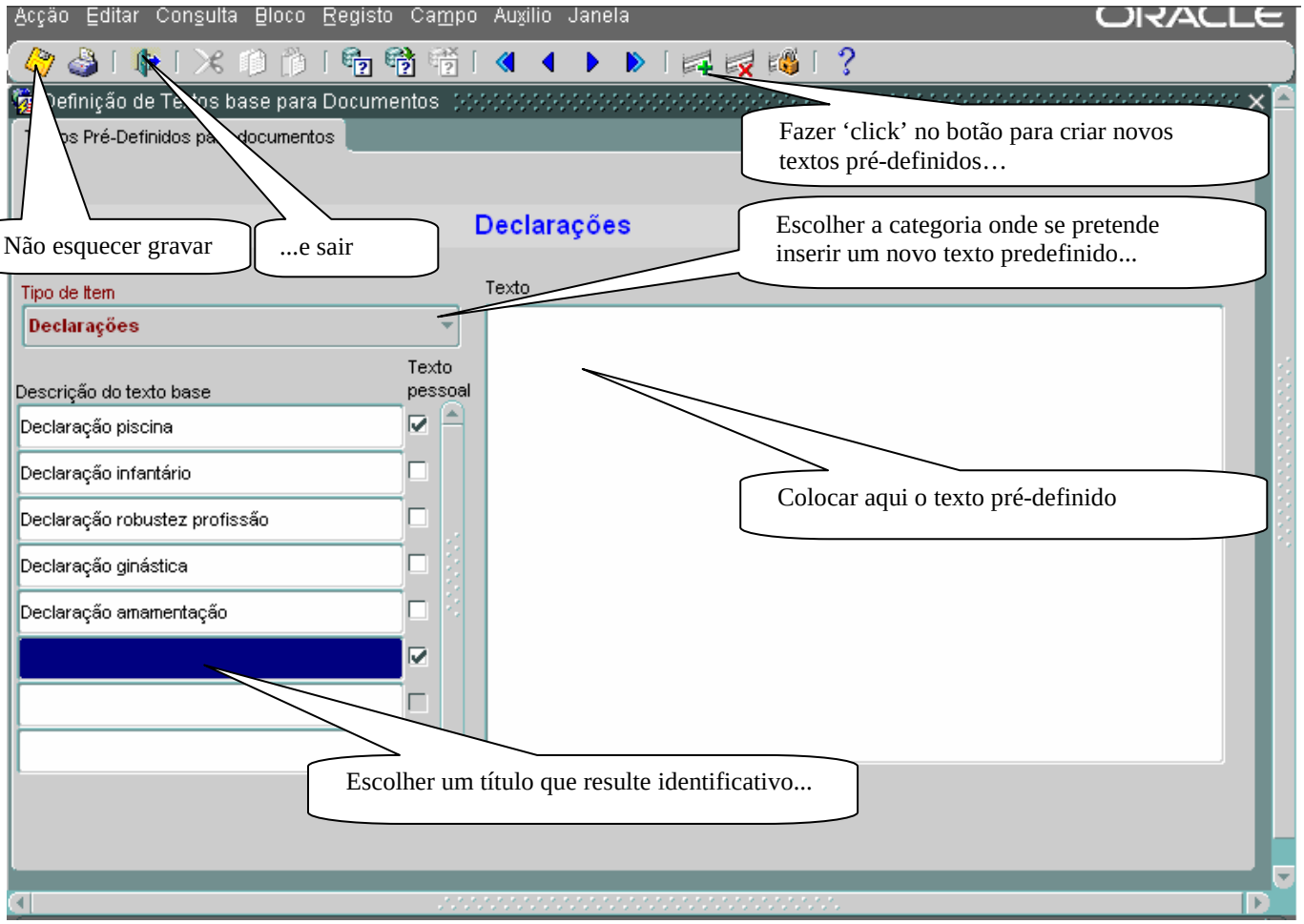
O Gestor do SAM pode criar categorias tipo ‘Problemas’.

Estão identificadas pelo icone correspondente:

No exemplo foi denominada ‘Carta com lista problemas.

Quando for criado um documento dentro de esta categoria o SAM apresentará uma área para escolha dos problemas que automáticamente sairão no documento.


Janela
Documentos de
Declarações
Atestado
Outros
Título
Texto
Para ter acesso a mais uma outra funcionalidade fazer 'click' no símbolo
Texto Automático
Editor
Texto Pré-definido
Textos pré-definidos
Declaração piscina
Declaração infantário
Declaração robustez profissão
Declaração ginástica
Declaração amamentação
Criar Documento
sair
gravar
impr.
Consultas de
S.ADULTOS
Livres
Médico
ELOY BOO
Registo: 6/6
<OSC>



A opção dá acesso aos documentos base de esse médico podendo ser criados novos textos pré-definidos…

Assim, cada médico teria os seus documentos base com texto pré-definido.

- Os que foram criados pelo 'GESTOR' (Eloy) são visíveis para todos os médicos.
- Os NOVOS que forem criados pelo médico nesta ficha só são visíveis para o médico que os criou quando a marca 'Texto pessoal' for seleccionada; caso contrário, este texto fica disponível para todos os médicos.

21. Opções do perfil de Gestor.

A gestão do SAM só está disponível para utilizadores com perfil de gestor do SAM, nunca para o perfil 'médico'.

Todos os centros de saúde devem ter um ou dois gestores, para isso devem entrar em contacto com a Sub-Região para ser criado esse perfil.

A opção "Gestão de Tabelas" acede a um écran para gestão de algumas tabelas usadas no SAM.

A opção "Estatísticas" acede ao écran dos custos envolvidos na prescrição de mcdt's. Esta funcionalidade já foi apresentada anteriormente.

A opção "Mapas" permite imprimir o mapa mensal da Terapia Domiciliária e o mapa mensal da Fisioterapia. Ambos os mapas emitem uma lista de utentes para os quais foram prescritos no mês anterior ao corrente, tratamentos de fisioterapia e terapia domiciliária.

Desde a versão 9 do SAM, a opção "Parametrizaçao" permite registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita. Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como

parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação

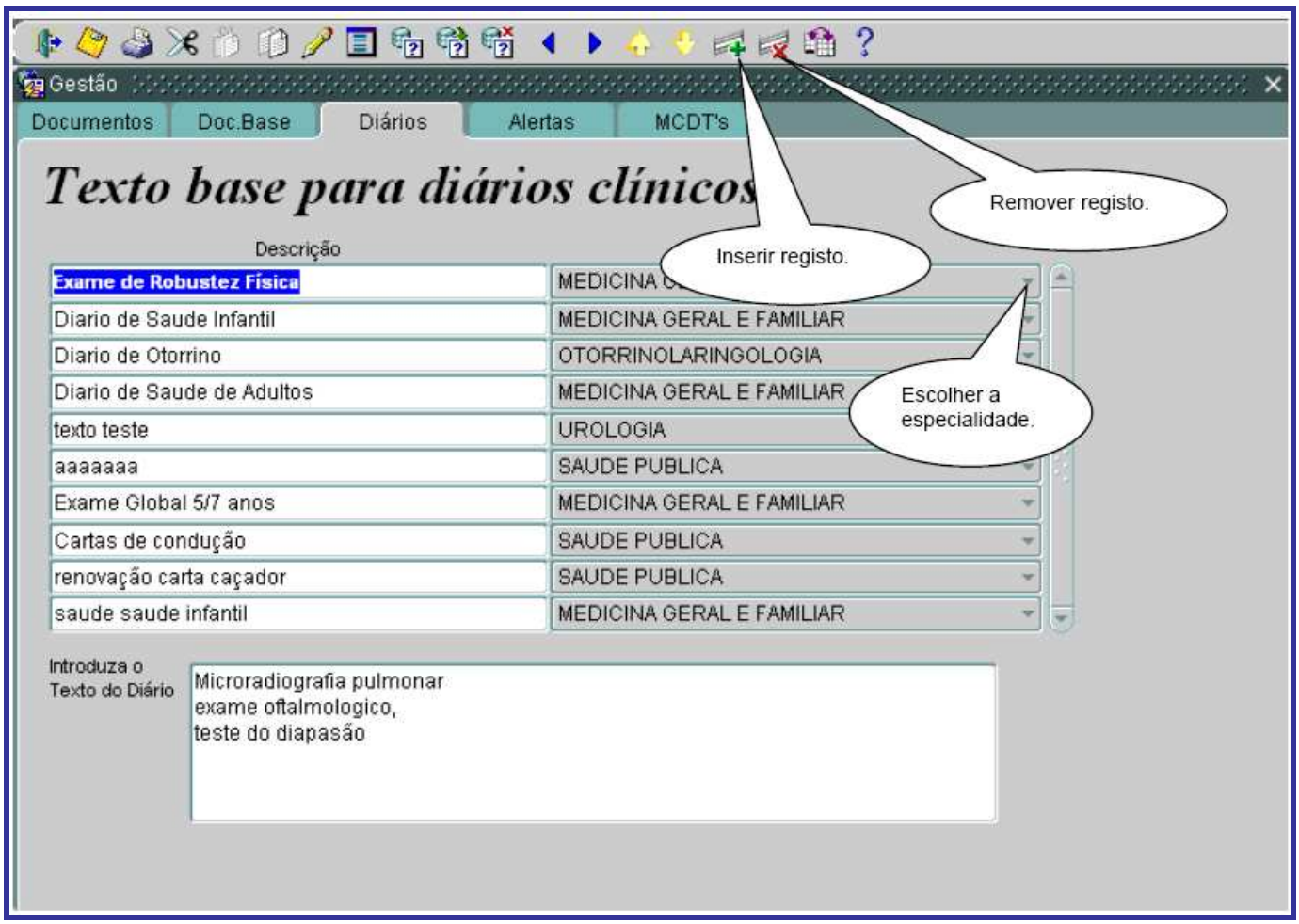
21.1. Gestão de Tabelas

Algumas tabelas disponíveis nesta opção, já vão preenchidas com valores por defeito na instalação da aplicação. Deve aceder a esta opção para registar informação ou quando a informação registada por defeito não é adequada ou não é suficiente para a prática clinica no centro de saúde.

21.1.1. Diários

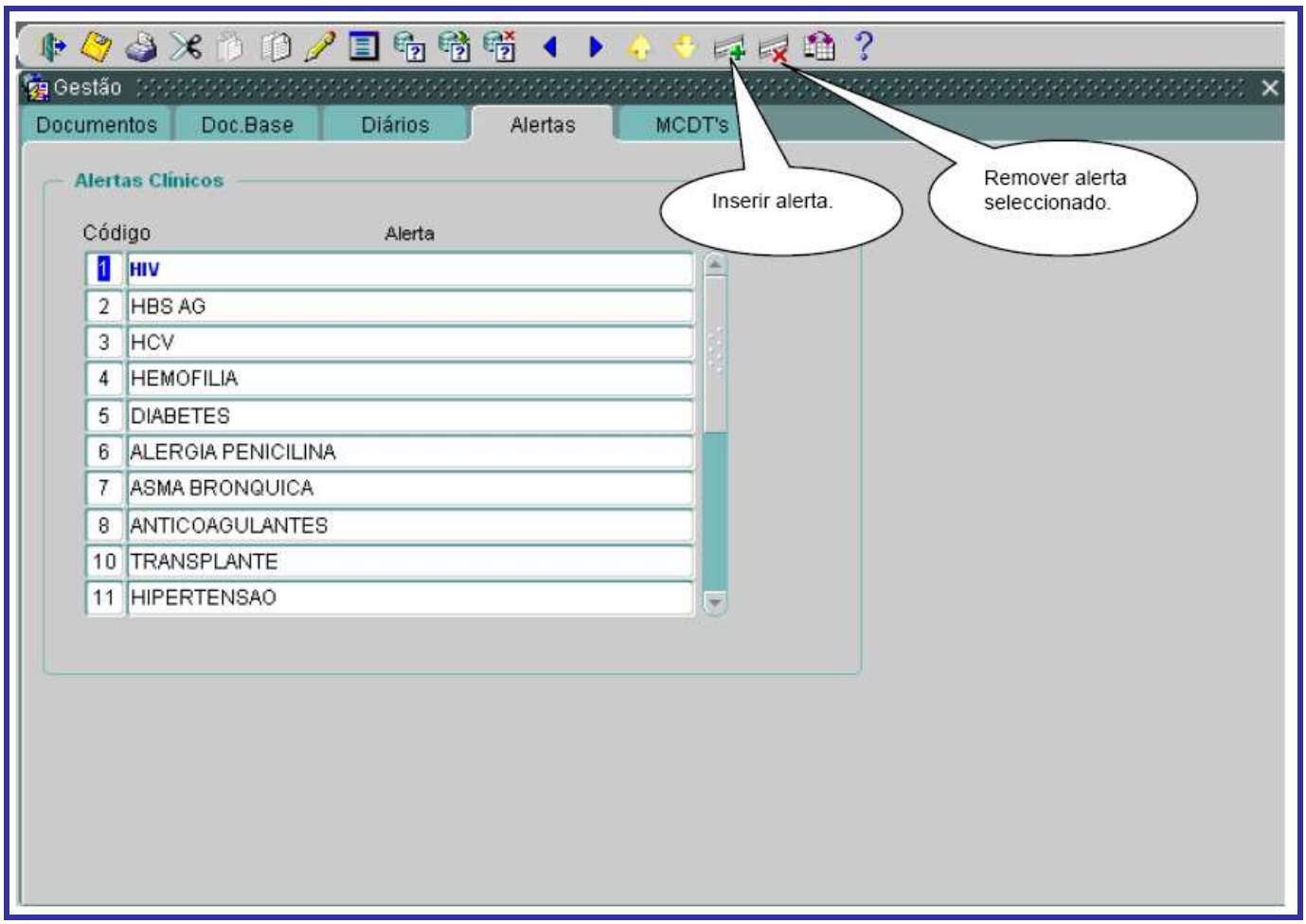
A partir da versão 6 o diário passa a estar disponível só para consulta da informação registada e não permite editar o conteúdo. Esta ficha permitia criar os textos pré definidos.

Para registar um novo texto que possa ser usado no diário da consulta, deve clicar no botão "**+**", em seguida atribuir um título no campo "Descrição", escolher a especialidade e escrever o texto. Os textos são gravados por especialidade. Só os médicos da mesma especialidade é que conseguem aceder aos diários pré-definidos.



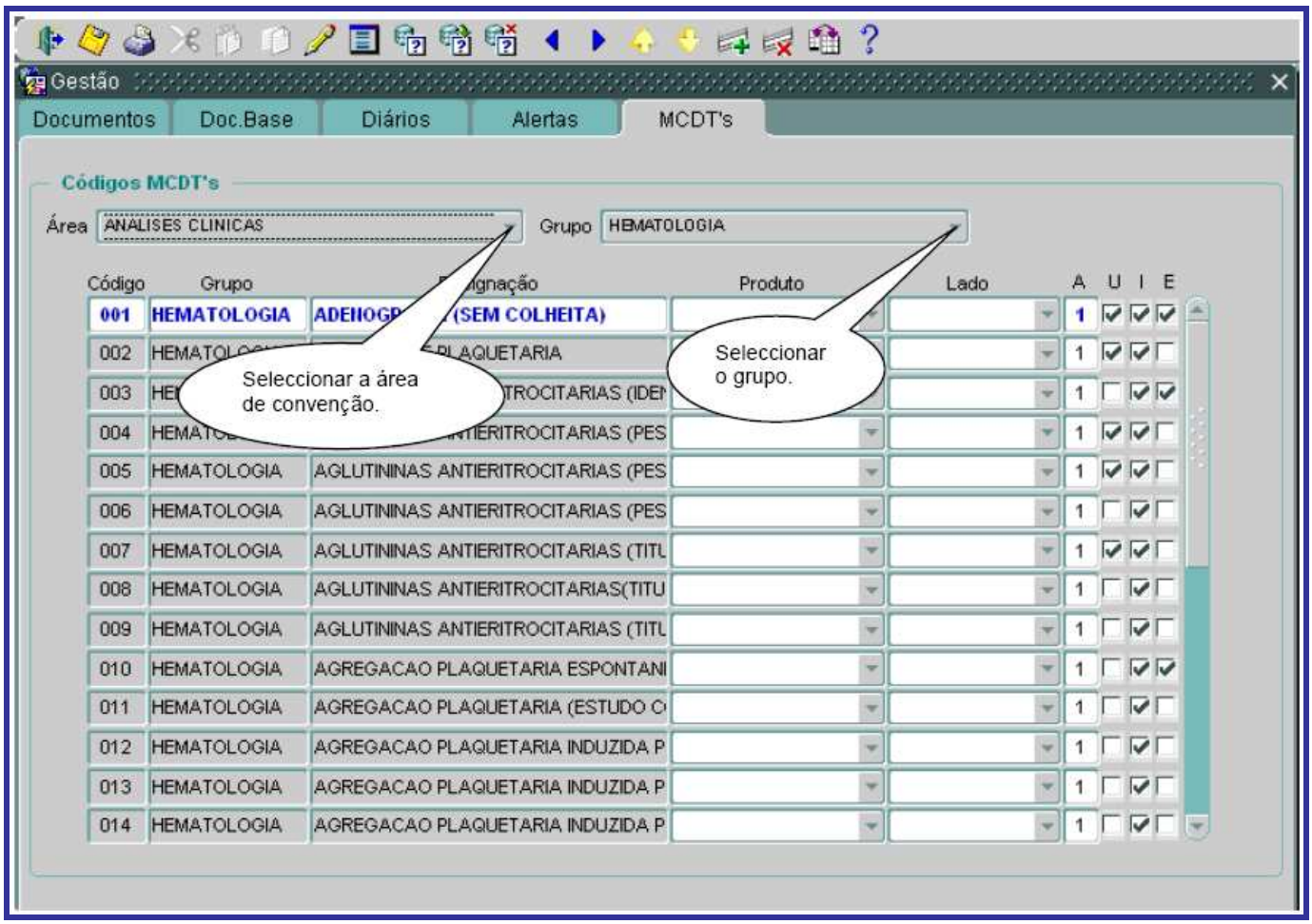
21.1.2. Alertas

Para registar um novo alerta, clique no botão "+", atribua um código ao alerta, de preferência o valor seguinte ao último registado e escreva o alerta.



21.1.3. MCDT's

Nesta tabela só é permitido fazer alterações aos campos que caracterizam o mcdt, nunca aos códigos nem às designações. Não é possível inserir nem remover registos. A manutenção desta tabela é da responsabilidade do IGIF. A alteração dos campos, permite definir algumas regras a serem usadas na prescrição de mcdt's.


Gestão
Documentos
Doc.Base
Diários
Alertas
MCDT's
Códigos MCDT's
Área ANALISES CLINICAS
Grupo HEMATOLOGIA
Seleccionar a área de convenção.
Seleccionar o grupo.
Código Grupo Designação Produto Lado A U I E
001 HEMATOLOGIA ADENOGR (SEM COLHEITA) 1
002 HEMATOL PLAQUETARIA 1
003 HE TROCITARIAS (IDEI 1
004 HEMATO TIERITROCITARIAS (PES 1
005 HEMATOLOGIA AGLUTININAS ANTIERITROCITARIAS (PES 1
006 HEMATOLOGIA AGLUTININAS ANTIERITROCITARIAS (PES 1
007 HEMATOLOGIA AGLUTININAS ANTIERITROCITARIAS (TITL 1
008 HEMATOLOGIA AGLUTININAS ANTIERITROCITARIAS(TITU 1
009 HEMATOLOGIA AGLUTININAS ANTIERITROCITARIAS (TITL 1
010 HEMATOLOGIA AGREGACAO PLAQUETARIA ESPONTANI 1
011 HEMATOLOGIA AGREGACAO PLAQUETARIA (ESTUDO C 1
012 HEMATOLOGIA AGREGACAO PLAQUETARIA INDUZIDA P 1
013 HEMATOLOGIA AGREGACAO PLAQUETARIA INDUZIDA P 1
014 HEMATOLOGIA AGREGACAO PLAQUETARIA INDUZIDA P 1

Produto – produto biológico que aparece por defeito associado ao mcdt na prescrição.

Lado – lado do corpo que aparece por defeito associado ao exame na prescrição.

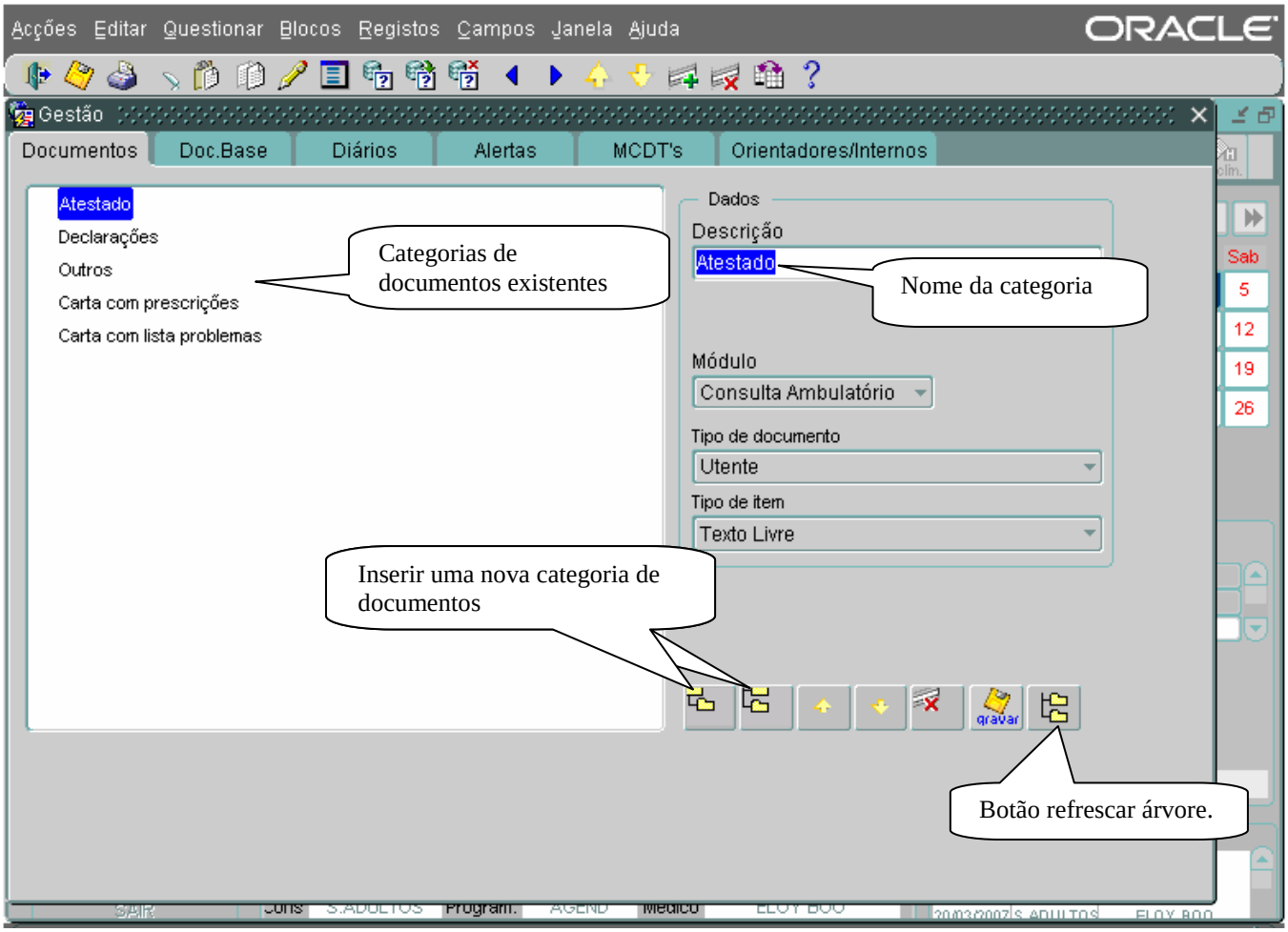
A – amostra; número de amostras que aparecem por defeito associadas ao mcdt na prescrição.

U – usado no centro de saúde; se este campo estiver marcado significa que o mcdt irá aparecer na lista dos mcdt's do centro de saúde na opção de prescrição, se não estiver marcado, este mcdt não será visto na lista. Só as análises/exames que normalmente são prescritas no centro de saúde, é que devem estar marcadas, para que a lista na prescrição não apareça demasiado extensa.

I – informação complementar; por defeito todos os mcdt´s têm este campo marcado. Este campo, estando activo, permite registar na prescrição informação complementar relacionada com o mcdt.

E – esconder designação; se este campo estiver marcado significa que esta designação não irá aparecer na lista dos mcdt's nem na opção de pesquisa. Só faz sentido marcar este campo, quando existem sinónimos definidos para o mcdt e se quer usar sempre o sinónimo em vez da designação original.

21.1.4. Activar documentos.



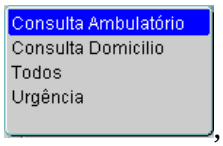
Inicialmente não existe qualquer categoria de documentos e os utilizadores do SAM não podem utilizar esta funcionalidade. Só após ter sido criada a primeira categoria a funcionalidade estará activada.

(NOTA: As instalações recentes do SAM levam categorias já instaladas...)

Para inserir uma nova categoria fazer 'click' nos botões correspondentes.

No exemplo, optou-se por cinco categorias de documentos: "atestados", "declarações", "outros", "carta com prescrições" e "carta com lista problemas" .

No campo 'Descrição' escreve-se o nome da categoria de documentos.

O campo ‘Módulo’ 

, permite seleccionar em qual tipo de consultas vão ser visíveis os documentos.

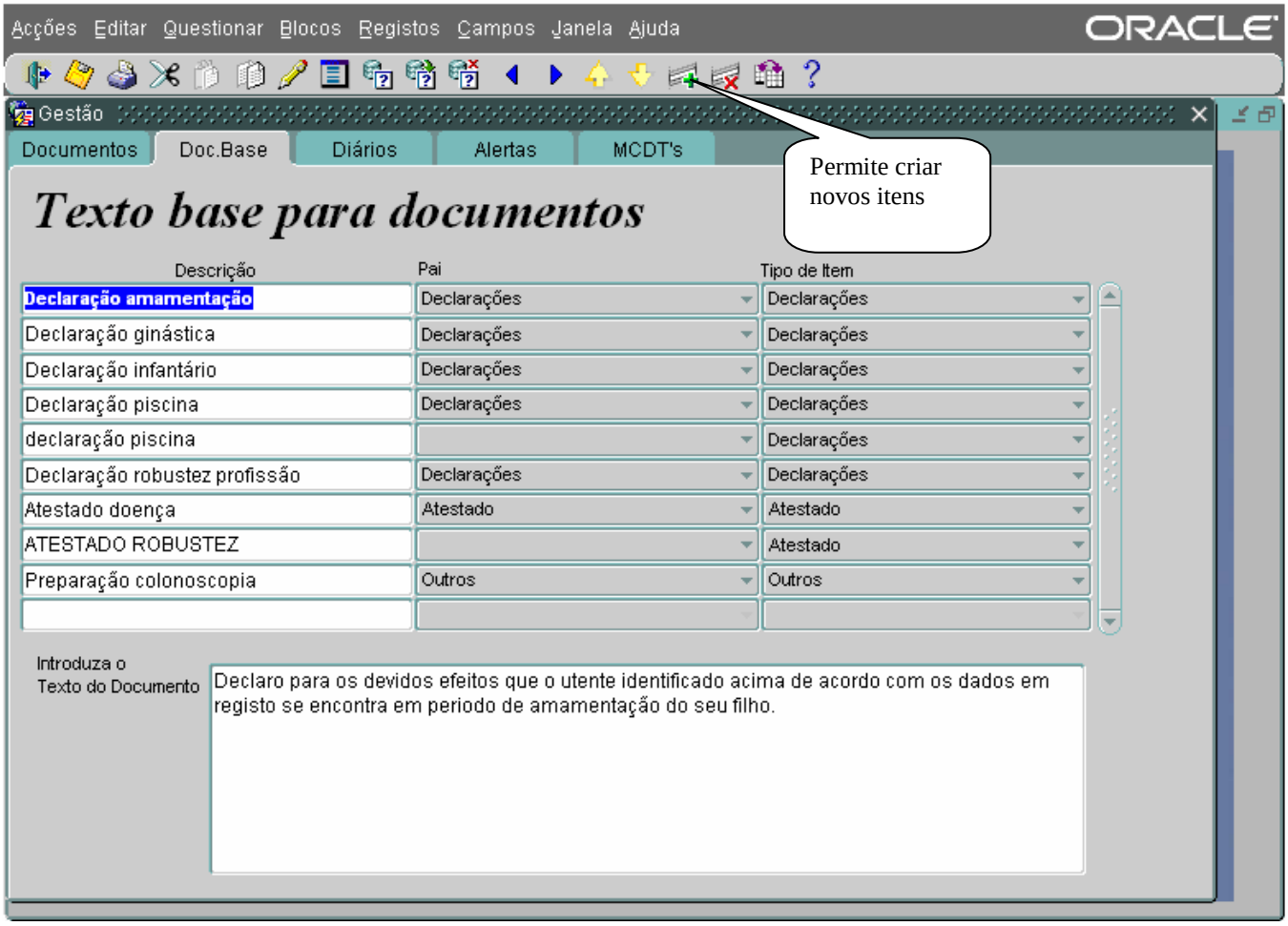
O campo ‘Tipo de documento’

só permite uma escolha.

O campo ‘Tipo de item’

permite ser caracterizado. Quando for seleccionado ‘Prescrição’ vai ser criada uma categoria que permitirá a inserção automática da medicação crónica. Quando for seleccionado ‘Problemas’ vai ser criada uma categoria que permitirá a inserção automática dos problemas de saúde.

O botão ‘Refrescar árvore’ actualiza a árvore para ver as modificações.



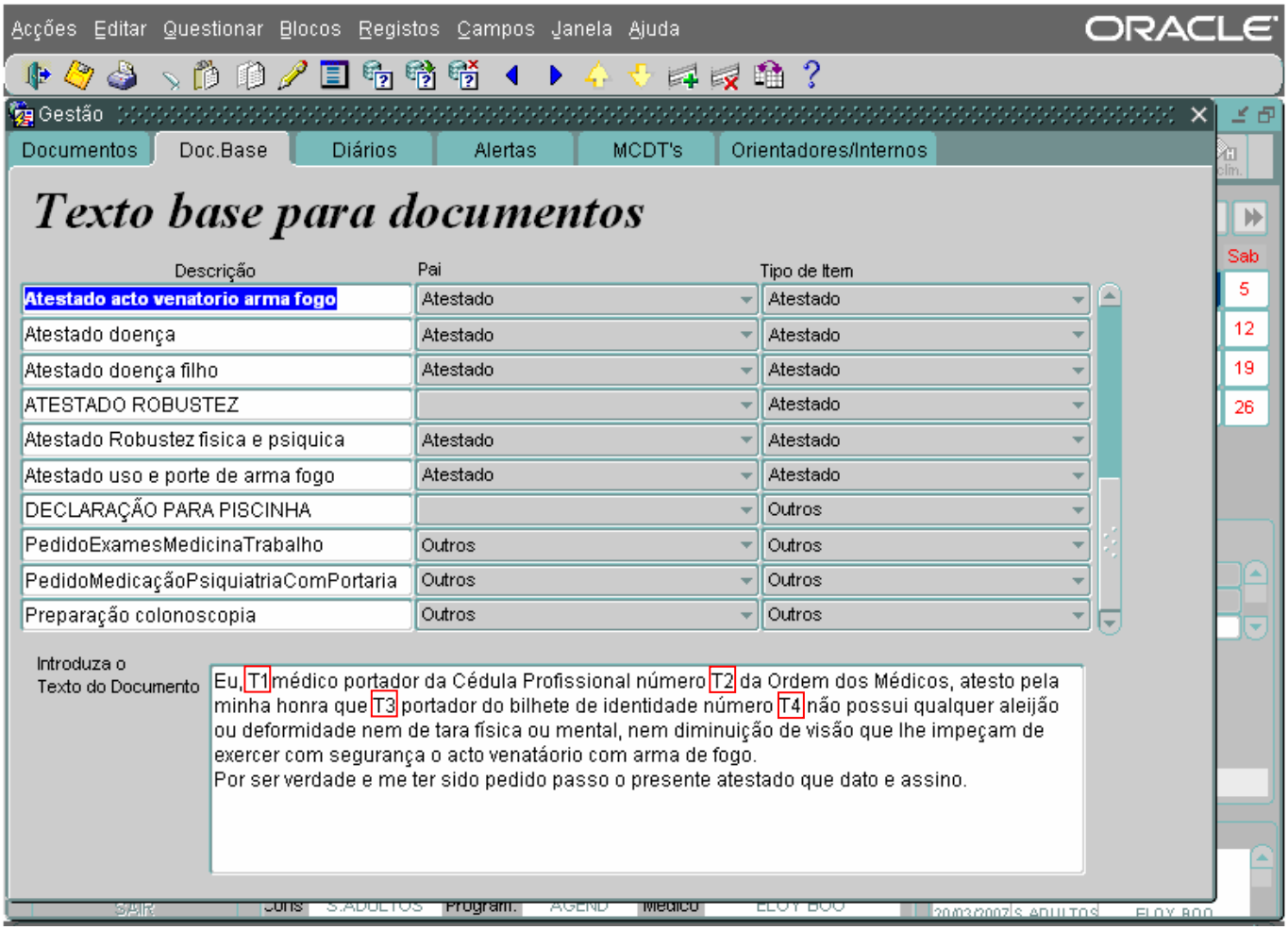
A ficha ‘Doc. Base’ inicialmente não terá nenhuma fila. Esta ficha permite criar ‘textos pré-definidos para documentos’.

Para criar novos itens é preciso fazer click no botão com o símbolo .

Escolher uma ‘descrição’ que resulte identificativa.

Escolher o ‘pai’ e o ‘tipo de item’.

Introduzir o texto pré-definido para o documento.


Acções Editar Questionar Blocos Registos Campos Janela Ajuda
ORACLE
Gestão
Documentos
Doc.Base
Diários
Alertas
MCDT's
Orientadores/Internos
Texto base para documentos
Descrição
Pai
Tipo de Item
Atestado acto venatorio arma fogo
Atestado doença
Atestado doença filho
ATESTADO ROBUSTEZ
Atestado Robustez fisica e psiquica
Atestado uso e porte de arma fogo
DECLARAÇÃO PARA PISCINHA
PedidoExamesMedicinaTrabalho
PedidoMedicaçãoPsiquiatriaComPortaria
Preparação colonoscopia
Introduza o Texto do Documento
Eu, T1 médico portador da Cédula Profissional número T2 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que T3 portador do bilhete de identidade número T4 não possui qualquer aleijão ou deformidade nem de tara física ou mental, nem diminuição de visão que lhe impeçam de exercer com segurança o acto venatáorio com arma de fogo.
Por ser verdade e me ter sido pedido passo o presente atestado que dato e assino.

Quando no texto criado aqui aparecer ‘T1’ ‘T2’ ‘T3’ ‘T4’ ou ‘T5’, será substituido automáticamente na emissão de documentos por ‘Nome do médico’, ‘Número de cédula’, ‘Nome do utente’, ‘Número do Bilhete de identidade’ e ‘Data de nascimento’ respectivamente. A partir da versão 7, também podem ser utilizados T6 para a entidade responsável, T7 para o nº de beneficiário e T8 para o nº SNS nos textos pre´-definidos.

Assim, se no texto criado aqui disser ‘Eu, T1 médico portador da Cédula Profissional número T2 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que T3 portador do bilhete de identidade número T4...’ quando for emitido um documento por qualquer médico – no exemplo a Dra Cecilia Testa Tudo- vai obter o seguinte resultado: ‘Eu, Cecilia Testa Tudo médico portador da Cédula Profissional número 12345 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que UtenteDois Apelido Apelido portador do bilhete de identidade número 987654321...’

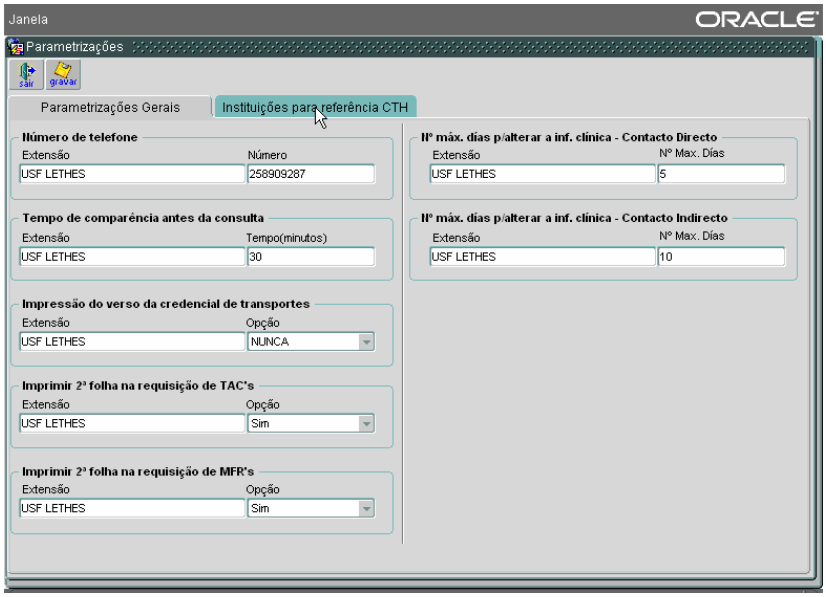
Não esquecer gravar e sair.

No exemplo, os itens ‘com pai’, estão associados à categoria correspondente e são textos pre-definidos visíveis para todos os médicos. Os itens com o campo ‘pai’ em branco não estão associados a uma categoria. Seriam os textos pre-definidos criados por um médico e só ele os pode visualizar. (O ‘gestor’ pode visualiza-los também, os outros médicos não).

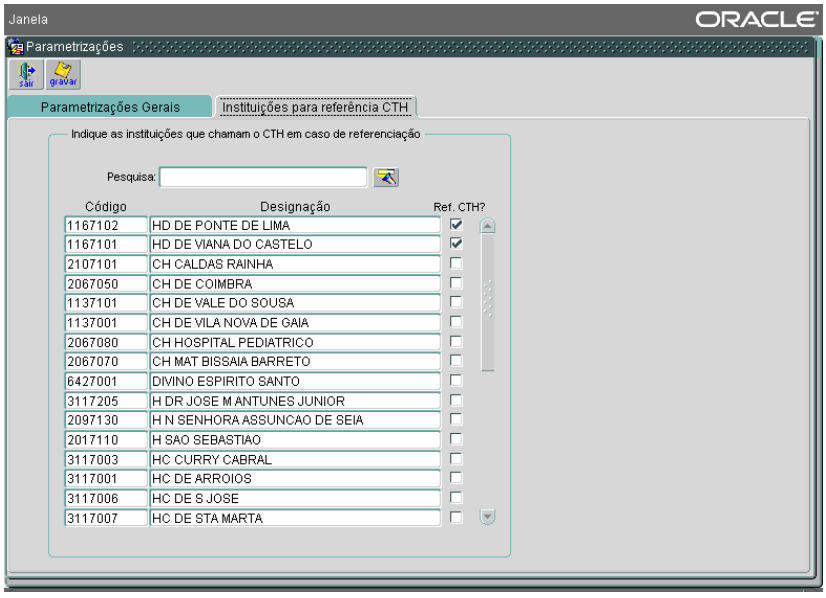
21.1.5. Parametrização

Desde a versão 9 do SAM, a opção "Parametrizaçao" permite registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita. Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação.

Desde a versão 9.1, existe uma opção nova para permitir definir/alterar o número de dias máximo para registo/alteração de informação clínica para contactos directos e indirectos, desde que ainda não efectivados; por defeito são 5 dias para contactos directos e 10 para indirectos.

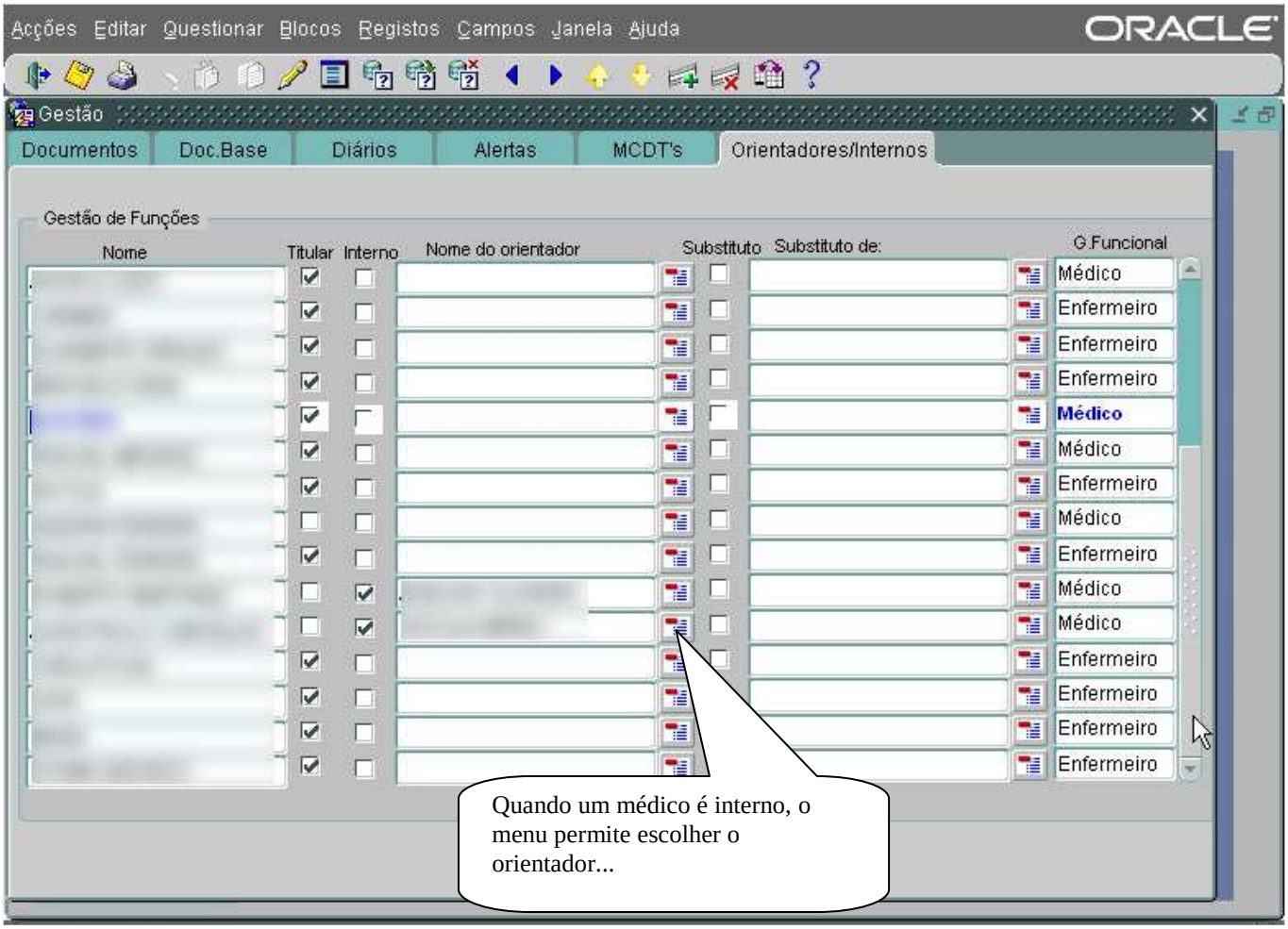


Também há uma nova opção para permitir parametrizar as Instituições de Saúde (Hospitais) às quais o centro de saúde se liga via CTH.



21.2. Orientadores/Internos

A ficha Orientadores/Internos permite configurar quais médicos são internos, assim como quais os orientadores.



22. Novidades na versão 9.0

Novidades na versão 9.0	
Dezembro 2008	
Resumo clinico	
Foi alterado e passa a designar-se "Processo Clinico" por incluir toda a informação clinica registada	
Em todas as opções do SAM o duplo-clique sobre o nome do utente abre o processo clinico (excepto na agenda que abre o SOAP).	
Perfil gestor SAM	
Opção nova: parametrização: Passa a ser possivel registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita. Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação	Ver pág. 153
Gestão de Tabelas - Orientadores/Internos: Quando se regista um médico como interno automaticamente fica associado ao orientador (insere na tabela SYS_MEDICO_INTERNATO através de trigger)	
Processo familiar	
Corrigido o 'bug' que acedia ao processo familiar do nop pesquisado mas da extensão escolhida na entrada e não da extensão do utente pesquisado	
Agenda - Consultas urgentes	
Foi acrescentado um botão para alterar o destino na urgência; deixa de abrir a lista de destinos sempre que se sai do SOAP. Só abre na 1ª vez	
Baixas	
Corrigida a impressão do CIT que nem sempre imprimia a versão de Funcionários Públicos quando era utente FP e vice-versa	
Foi introduzida a possibilidade do médico escolher para qual entidade pretende o CIT, sempre que o utente tiver mais do que uma entidade associada	

Novidades na versão 9.0

Receita/Guia Medicação Prolongada

O número de telefone passa a ser o da unidade de saúde (caso esteja registado na opção de parametrização).

Terapia domiciliária

Passa a aparecer novamente na prescrição o ano que tinha sido tirado na versão 8

Notas confidencias Ver pág. 121

Requisição de MCDT's

Foi corrigido o problema da 2ª folha dos TAC's e MFR que não estava a sair para consultas de urgência (porque estava a ser enviado o local de prescrição errado).

Foi corrigida a impressão do nº de beneficiário no caso de utentes migrantes. Já consta o nº completo

Foi criado o sinónimo 'CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL' com o produto a analisar por defeito 'Esfregaço vaginal' para o código B 003

Registo de resultados de MCDT's

Passa a ser possivel registar resultados de MCDT's não comparticipados que não foram requisitados no SAM. No campo de pesquisa insere-se "Outro mcdt não comparticipado" e depois de clicar no botão "Inserir Exame" altera-se a designação no campo Exame

Passa a ser possivel editar o campo designação só para mcdt's não comparticipados

Foi acrescentada uma nova vista para consultar os resultados (vista horizontal) Ver pág. 105

Lista de Problemas

Foi incluído o campo para a correspondência com a tabela CID10 Ver pág. 40

SOAP

Passa a ser impresso todo o texto registado no 'S', 'O' e 'P' (estava a ser cortado)

A tabela ICPC2 foi actualizada com a informação relacionada com os critérios de inclusão/exclusão Ver pág. 18

Novidades na versão 9.0	
A pesquisa na tabela, passa a ser feita no campo designação e critérios de inclusão	
Ficha Rastreio Oncológico	
A data de pedido dos MCDT's para exames sem requisição passa a não estar preenchida (na versão 8 estava por defeito a data do dia)	
As citologias que aparecem na ficha passam a ser só as "CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL".	
Ficha Planeamento Familiar	
As citologias que aparecem na ficha passam a ser só as "CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL"	
Ficha Saúde Materna	
Incluída a opção 'Abortamento' na revisão de puerpério	
Ficha Diabetes	
Hemoglobina glicosilada (A1C) registada no SAPE passa a ser importada para a ficha da diabetes para o campo novo HA1C - Hemoglobina A1C registada no centro de saúde; nota: não é contabilizada para o módulo dos indicadores	
Os resultados da glicose, hemoglobina A1C, creatinina, colesterol, etc, passam a ser mostrados na linha da consulta corrente sempre que a data de realização tenha sido igual ou inferior à data da consulta mas nunca ultrapassando a data da consulta anterior	
Ficha individual	
Foi corrigido na escala de Barthel a opção "Incontinente (ou necessita de edema)" para "Incontinente (ou necessita de enema)"	
Foram incluídos dois campos para registo da profissão e habilitações	Ver pág. 68

23. Novidades na versão 8.0

Dezembro 2008	
Nova vista horizontal na ficha de registo de MCDT's	Pág. 105

Novidades na versão 8.0
Junho 2008
Agenda
Passa a ser registado na tabela de alterações do SINUS a desmarcação da consulta; esta tabela não está disponivel para consulta
Processo familiar
Duplo clique no campo nome do agregado familiar abre o resumo clinico desse utente
Processo do Utente
Foi acrescentado um novo icon para acesso ao resumo clinico
SOAP
O código do “P” para exames da área osteo-articular passou a ser o 41 (estava a classificar com o código 43)
O código para a análise “BACTERIOLÓGICO DA URINA E EVENTUAL TSA” passou a ser o 33 (estava a classificar com o 35)
Deixa de limpar o texto livre do “S”, “O” e “P” quando se remove o A
Opção nova para renomear episódios no menu do lado direito do rato
Deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido
Corrigido o bug na saúde infantil que não gravava sempre os parametros a avaliar
No problema, o duplo clique permite para criar episódio
Passa a ser possivel eliminar as observações
A prescrição de “outros medicamentos” já passam para o ‘P’
Ficha Planeamento Familiar
Alterada a ficha: os resultados de exames aparecem da mesma forma que na ficha do Rastreio Oncológico
Ficha Saúde Materna
Novo botão próximo do campos Urina(Glic.,Prot.,Bact.) para mostrar os valores registados

Novidades na versão 8.0
naquele episódio, para os referidos exames
O certificado de gravidez passa a ser emitido só a partir da 13ª semana de gravidez; foi alterado o 'output' do certificado de gravidez. Aparece uma nota a dizer que o certificado só pode ser emitido a partir da 13ª semana de gravidez
Ficha Diabetes
Os valores do Colesterol Total, Hdl e Triglicerideos registados no programa de registo de resultados através do Lipidograma, passam para a ficha da Diabetes
Hemoglobina glicosilada (HbA1c) registada no SAPE passa a ser importada para a ficha da diabetes
Ficha Hipertensão
Microalbuminúria passa do SAPE para a ficha da HTA
Requisição de MCDT's
Foi incluído no perfil obstétrico a análise A 832 "ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (INCLUI TIT. SE NECES.)IF-IGG/IGM"
Corrigido o "bug" relacionado com a "Informação Complementar" registada, que não gravava quando o texto era demasiado extenso
Registo de resultados de mcdt's
A unidade por defeito para os leucócitos passa a ser 10E3/mm3 (estava /mm3)
Deixa de mostrar os MCDT's do grupo 'G', na árvore e na pesquisa em baixo.
Deixa de ser possivel editar o campo designação
Baixas
Passa a ser lido o nº de beneficiário registado no SINUS e não o registado na baixa inicial
Documentos
Corrigido o erro que existia nos textos pre-definidos com o mesmo nome e associados ao mesmo tipo de documento, que estava a assumir sempre o texto do 1º criado
Transportes

Novidades na versão 8.0	
Foi criado um novo tipo de tratamento “Enfermagem”	
Referenciação externa	
O formulário da referenciação foi alterado para incluir mais informação	Ver pág 126
Instalada a referenciação para o programa de saúde oral – SISO	

24. Novidades na versão 7.1a

Novidades na versão 7.1a	
Junho 2008	
Resultados do MCDT’s	
Ordem dos resultados	Ver página 99
Referenciação externa:	
Nova ficha de referenciação. Permite emitir cartas de referência no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO)	Ver página 126

25. Novidades na versão 7.1

Novidades na versão 7.1	
Versão 7.1 do SAM – Setembro 2007	
Podem aceder ás várias versões instaladas a partir do botão "Versão ..."	Ver pág. 7
Agenda:	
As consultas agendadas e não realizadas passam a aparecer com cor de fundo azulada na área das últimas consultas	Ver pág 14
Lista de Problemas:	
Possibilidade de associar ao problema a medicação crónica em uso, através do botão Med/Problema	Ver. pág 41
SOAP:	

Novidades na versão 7.1	
O botão direito do rato na sobre a linha do problema, acede ao ecran da terapêutica associada ao problema	
O ecran do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data.	
Deixa de aparecer na árvore dos códigos ICPC, os códigos 63, 64, 65 e 69 para o "P"	
Foram criadas duas opções novas no menu do lado direito do rato: alteração da data inicio do episódio e renomeação do episódio	Ver pág. 39
Foi criado um botão novo "Novo Episódio", na área dos problemas que permite "fechar" o actual episódio e criar um novo a partir do problema	
Na ficha de Saúde Materna é possível imprimir o 'Certificado de Tempo de Gravidez'	Ver pág. 49
Transportes:	
A entidade responsável pelo transporte passa a ser a registada na consulta	
Guia Medicação prolongada:	
Passa a ser impressa a data de emissão, a data da última emissão e a posologia	Ver pág 81
Referenciação externa:	
Foi aumentada a área para registar o motivo da consulta	
Receita:	
Foi alterada a validade para 20 dias	
MCDTs:	
Foi substituída a urina II pelo sedimento urinário em todos os protocolos	
Passa a ser calculado automaticamente o colesterol LDL a partir do colesterol total, HDL e triglicerídeos	Ver pág. **¡Error! Marcador no definido.**
Registo de resultados de mcdts:	
Já é possível registar o resultado dum exame não existente na tabela dos mcdts comparticipados pelo SNS	
Foi acrescentado o campo para passar o resultado do mcdt para o "O" do soap, na consulta dos resultado	

Novidades na versão 7.1

ANEXO: Resumo classificação ICPC-2 Ver. pág. 168

26. Novidades na versão 7.0

Novidades na versão 7.0

Versão 7 do SAM – 2 Julho 2007

Processo Utente

- clicando no botão do SOAP, acede-se à mesma opção disponível a partir da agenda, mas em modo de consulta; é possível aceder aos programas de saúde para visualização dos dados registados

Processo Familiar

- foi criada uma nova escala "Risco familiar Sogovia Dreyer" Ver página 135

Agenda

- os contactos indirectos ainda não efectivados, passam a estar disponíveis para todos os médicos até 5 dias após a data do contacto, a partir do botão "Para Outros"

- passa a ser possível aceder ao SOAP assim como receitas/mcdts/transportes,etc até 5 dias da data da consulta nos contactos directos e até 10 dias nos indirectos; nos CIT's é possível aceder até 10 dias

- corrigido o erro relacionado com a efectivação/desefectivação dos contactos directos e indirectos

CIT's

- Novo impresso para funcionários públicos

Receitas

- Novo motivo de anulação de receita "Utente não levantou a prescrição" Ver página 80

MCDT's

- resolvido o "bug" dos mcdt's prescritos a utentes de subsistemas que quando se escrevia informação clínica, aparecia um visto em "domicílio".

Novidades na versão 7.0
- foi incluído o campo local de prescrição nos mcdt's e nos transportes
- anulação de mcdt's pelo motivo 4 (erro de impressão) imprime uma nova requisição igual à anterior com código novo Ver página 92
Alertas
- Campo novo para observações Ver página 118
Guia de transportes
- se utente tipo 27 ou 30 (migrantes de país sem acordo) aparece informação "Sem encargos para o SNS" na credencial
Guia de tratamento
- Incluídas atitudes terapêuticas Ver página 112
SOAP
- passa a permitido inserir utentes no programa de saúde infantil só até aos 18 anos e no programa de saúde maternas só mulheres
- passa a ser possível aceder à opção de relacionamentos da consulta corrente (4º ícone) mesmo passados os 5/10 dias da data de consulta
- o botão da remoção do SOAP foi mudado de lugar
- Corrigido o bug do "P" com código e sem letra
- as designações passam a ser registadas conforme são escritas
- Os episódios na árvore (verde) passam a estar ordenados do mais recente para mais antigo
- Deixa de aparecer a pergunta se quer inserir na lista de problemas para os seguintes códigos: A97, A98, D10, R74,R76,R78 e U71
- Por defeito é assumida Diabetes T90 na criação do episódio de diabetes; K86 no episódio de Hipertensão e W14 no episódio de PF
Se na ficha da HTA seleccionar a lesão de um dos órgãos alvo então a classificação passa para K87.

Novidades na versão 7.0

Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação ICPC do episódio será actualizada conforme o método escolhido.

A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:

- barreira, natural ou nenhum - W14
- disp. intra-uterino - W12
- esterilização - W13
- hormonal - W11

- quando se grava nos diferentes programas, aparece a pergunta se quer alterar a consulta para vigilância se a consulta no SINUS foi registada como doença

- Já é possível usar o ponto em vez da virgula ao registar os valores nos vários programas

- Opção de referenciação alterada. É possível consultar referenciações anteriores. Acrescentado campo de texto livre para registar a sub-especialidade. Passa a imprimir uma só via.

- Foi aumentada a área de impressão do SOAP

- O campo observações pode ser usado para informação relacionada com o utente como por exemplo profissão, etc.; esta informação é vista em todas as consultas

- foi criado acesso à medicação crónica e vigilância do SAPE em todos os programas de saúde

Diabetes e HTA

Foi criado campo novo "taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)" que é calculado da seguinte maneira:

[140 - idade] X peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72

Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85.

O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.

Ficha Individual

- o Risco Cardiovascular passa a ser possível calcular usando duas fórmulas: a de Framingham ou pelo Risco Global.

Ver página 26

Para o cálculo é usada a tabela de Baixo Risco Cardiovascular, que é a indicada para Portugal nas instruções em:

http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/369B2FB8-F183-4926-B50E-BB7A312636D7/0/POSTERHLFinal.pdf

O valor que é copiado para o campo da consulta é o que não estiver a nulo; caso estejam os dois preenchidos é copiado o Framingham.

Novidades na versão 7.0

Saúde Infantil

- O valor para a visão deve ser um nº inteiro; estava a deixar registar qualquer carácter

Opções do perfil de Gestor: Gestão de Documentos

- Podem ser usados os novos campos T6 para a entidade responsável, T7 para o nº de beneficiário e T8 para o nº SNS nos textos predefinidos Ver página 152

27. Novidades na versão 6.0:

Novidades na versão 6.0

Versão 6 do SAM – Maio 2007

Botão novo com informação da versão do SAM instalada Ver página 7

Opção "Processo familiar" já disponível. Ver página 132

Agenda:

Clicando no campo "Data" da janela das "Últimas consultas", o calendário posiciona-se nesse dia e mostra a agenda desse dia

O diário passa a estar disponível só para consulta

A chamada ao SOAP através do botão ou do duplo click na agenda, efectiva a consulta e no regresso chama a janela para registar o destino do utente no caso das urgências.

Botão de registo mcdt's incluído no processo do utente

Os contactos indirectos aínda não efectivados, passam a estar disponiveis para todos os médicos até 5 dias após a data do contacto, a partir do botão "Para Outros"

Receitas/MCDT's:

Deixa de ser possível reimprimir receitas e mcdt's

Foram criados dois novos motivos para a anulação da receita: "Medicamento não disponível na farmácia" e "Erro na impressão da receita"; quando seleccionado este último motivo, é anulada a receita e impressa uma nova exactamente igual só que com outro número

A ordenação dos medicamentos na pesquisa passou a ser 1º os comparticipados seguido das regras já usadas

Botão para aceder aos alertas clinicos

Deixa de ser impresso o "R" na receita para utentes pensionistas que tinham a data caducada

SOAP:

Quando se entra no SOAP em modo de consulta, os botões de acesso às várias funcionalidades

Novidades na versão 6.0	
(receitas, mcdt's, baixas, ect) deixam de estar activos	
O registo de informação no SOAP passa a estar disponível até 5 dias após a data do contacto	
Botão novo para acessso ao processo clinico incluído no soap	Ver página 19
Se o utente está inserido num programa de saúde, o botão de acesso ao programa aparece com cor alaranjada e se está inserido como vigiado aparece com cor acastanhada	Ver página 29
Parámetro novo microalbuminúria a passar do SAPE para o SAM	
Opção seleccionar (mão) retirada do menu do botão direito do rato na árvore dos episódios (não estava activa)	
Sempre que se entra num dos 6 programas, a consulta no SINUS passa para vigilância incluindo a consulta de saúde infantil	
Quando se prescreve uma baixa, passa para o "P" do SOAP "Procedimento Administrativo **(CIT)**"; quando se emite uma guia de tratamento passa para o "P" o código 66 (estava a passar o 62)	
Duplo clique na área do S/O/A/P abre editor de texto. Também com 'CTRL+E'	
A separação das designações no S/O/A/P passa a ser feita com o sinal "+" em vez da vírgula	
A frequência cardiaca já passa para o "O"	
Botão novo para aceder à medicação crónica nos programas dediabetes e de hipertensão - "Med. Crónica"	
Critérios para posicionamento nas diferentes colunas dos 'Parámetros a avaliar' – saúde infantil: o cursor fica posicionado na coluna dos 5-6 anos só quando a criança tem os 5 anos feitos e fica posicionado na coluna dos 11-13 anos só quando a criança tem os 11 feitos; nas outras idades mantém-se como estava, ou seja, fica sempre posicionado na coluna da idade mais próxima	Ver página 59
Cálculo automático dos percentis para a estatura, peso, IMC e perímetro cefálico no Programa de Saúde Infantil	
Parametros a avaliar –saúde infantil: o duplo clique dentro de cada célula quando aínda não tem valor registado (fundo branco) passa o fundo para verde (significando que foi avaliado e está normal), o seguinte duplo clique abre janela para registo do valor e passa para vermelho se registou o valor, senão passa para branco (vermelho - significa que foi avaliado e está anormal) e o seguinte volta a colocar o fundo a branco; o clique no nome do parâmetro abre janela com os valores registados.	Ver página 59
Alterações no ecran do Sheridan	
Foi incluída a escala de Holmes na Ficha Individual	Ver página 70
Transportes:	
Foram alterados os output's e foi acrescentada uma lista de valores nos tratamentos.	

Novidades na versão 6.0	
Registo de MCDT's:	
É possível utilizar o 'ponto' em vez de 'vírgula' como separador decimal no registo do resultado	Ver página 101
Depois de seleccionada a data de realização do exame, o cursor posiciona-se no campo resultado para facilitar o registo (estava a posicionar-se no campo data)	
Botão 'Ver todos' para visualizar todos os exames/análises requisitadas	Ver página 103
Critérios para visualização de resultados de MCDT nos diferentes programas	Ver página 107
Documentos:	
Descreve-se como criar documentos com lista de 'prescrições' ou lista de 'problemas'	Ver página 140
Texto revisado: Opções do perfil de Gestor. Activar documentos	

28. ICPC-2

Classificação Internacional de Cuidados Primários – 2ª Edição Comité Internacional Classificações Wonca (WICC)

Procedimentos

-30 Exame médico/aval. saúde - completo
-31 Exame médico/aval. saúde - parcial
-32 Teste de sensibilidade
-33 Exame microbiológico/imunológico
-34 Análise de sangue
-35 Análise de urina
-36 Análise de fezes
-37 Citologia exfoliativa/histologia
-38 Outras análises laboratoriais NE
-39 Teste de função física
-40 Endoscopia diagnóstica
-41 Radiologia/imagiologia diagnóstica
-42 Traçados eléctricos
-43 Outros procedimentos diagnósticos
-44 Vacinação/medicação preventiva
-45 Obs./educ. Saúde/aconselhamento/dieta
-46 Consulta com prestador de CSP
-47 Consulta com especialista
-48 Clarificação/discussão de MC/pedido
-49 Outros procedimentos preventivos
-50 Medicação/prescrição/renovação/ injecção
-51 Incisão/drenagem/aspiração/remoção
-52 Excisão /biopsia/remoção/cauterização
-53 Instrumentação/cateterização/intubação
-54 Reparação/sutura/gesso/prótese
-55 Injecção local /infiltração
-56 Penso/ligadura/compres. /tamponamento
-57 Medicina física/reabilitação
-58 Aconselhamento/escuta terapêutica
-59 Outros. proc. terapêuticos/peq. cirurgia NE
-60 Resultados análises/procedimentos
-61 Result. exames/teste/carta outro prestador
-62 Procedimento administrativo
-63 Consulta de seguimento não especificada
-64 Episódio / problema inic. pelo prestador
-65 Episódio / problema inic. por outro NE
-66 Refer. out. prestador /enf. /ass.social/terap.
-67 Refer.médico/especialista/clínica/hospital
-68 Outras referenciações NE
-69 Outro motivo consulta NE

Geral e Inespecífico A

A01 Dor generalizada /múltipla
A02 Arrepios
A03 Febre
A04 Debilidade/cansaço geral/fadiga
A05 Sentir-se doente
A06 Desmaio/síncope
A07 Coma
A08 Inchaço
A09 Problemas de sudorese
A10 Sangramento/Hemorragia NE
A11 Dores torácicas NE
A13 Receio/Medo do tratamento
A16 Criança irritável
A18 Preocupação com aparência
A20 Pedido/discussão eutanásia
A21 Factor risco malignidade
A23 Factor risco NE
A25 Medo de morrer/medo da morte
A26 Medo de cancro NE
A27 Medo de outra doença NE
A28 Limitação funcional/incapacidade NE
A29 Outros sinais/sintomas gerais
A70 Tuberculose
A71 Sarampo
A72 Varicela
A73 Malária
A74 Rubéola
A75 Mononucleose infecciosa
A76 Outro exantema viral
A77 Outras doenças virais NE
A78 Outras doenças infecciosas NE
A79 Carcinomatose (loc primária desconhecida)
A80 Lesão traumática/acidente NE
A81 Politraumatismos/ferimentos múltiplos
A82 Efeito secundário de lesão traumática
A84 Intoxicação por medicamento
A85 Efeito adverso de fármaco dose correcta
A86 Efeito tóxico de substancia não medicinal
A87 Complicações de tratamento médico
A88 Efeito adverso de factor físico
A89 Efeito de prótese
A90 Malformação congénita NE/múltiplas
A91 Investigação com resultado anormal NE
A92 Alergia/reacção alérgica NE
A93 Recém nascido prematuro
A94 Morbilidade perinatal, outra
A95 Mortalidade perinatal
A96 Morte
A97 Sem doença
A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde
A99 Outras doenças gerais NE

Sangue , Sistema Hematopoiético, Linfático, Baço B

B02 Gânglio linfático aumentado/doloroso
B04 Sinais/sintomas sangue
B25 Medo de SIDA/VIH
B26 Medo cancro sangue/linfático
B27 Medo outras doenças sangue /linfático
B28 Limitação funcional/incapacidade
B29 Out. sinais /sint. sist. imunitário/linfático
B70 Linfadenite aguda
B71 Linfadenite crónica NE
B72 Doença Hodgkin/linfomas
B73 Leucemia
B74 Outra neoplasia maligna sangue
B75 Neoplasia benigna NE
B76 Rotura traumática do baço
B77 Out. lesões traumáticas/sangue/linfa/baço
B78 Anemia hemolítica hereditária
B79 Outra. malf. congénita sangue/linfática
B80 Anemia por deficiência ferro
B81 Anemia perniciosa/deficiência folatos
B82 Outras anemias NE
B83 Púrpura/defeitos de coagulação
B84 Glóbulos brancos anormais
B87 Esplenomegália
B90 Infecção VIH/SIDA
B99 Outra doença sangue/linfáticos/baço

Digestivo D

D01 Dor abdominal generalizada/cólicas
D02 Dores abdominais, epigástricas
D03 Azia
D04 Dor anal/rectal
D05 Irritação perianal
D06 Outras dores abdominais localizadas
D07 Dispepsia/indigestão
D08 Flatulência /gases/eructações
D09 Náusea
D10 Vómito
D11 Diarreia
D12 Obstipação
D13 Icterícia
D14 Hematemese/vómito sangue
D15 Melena
D16 Hemorragia rectal
D17 Incontinência fecal
D18 Alterações nas fezes/mov. intestinais
D19 Sinais/sintomas dentes gengivas
D20 Sinais/sintomas boca/língua/lábios
D21 Problemas de deglutição
D23 Hepatomegália
D24 Massa abdominal NE
D25 Distensão abdominal
D26 Medo cancro aparelho digestivo
D27 Medo outras doenças aparelho digestivo
D28 Limitação funcional/incapacidade
D29 Outros sinais/sintomas digestivos
D70 Infecção gastrointestinal
D71 Papeira/parotidite epidémica
D72 Hepatite viral
D73 Gastroenterite, presumível infecção
D74 Neoplasia maligna estômago
D75 Neoplasia maligna cólon/recto
D76 Neoplasia maligna pâncreas
D77 Neopl. mal. aparelho digestivo NE
D78 Neopl. benigna apar. digestivo/incerta
D79 Corpo estranho aparelho digestivo
D80 Outras lesões traumáticas
D81 Malformações congénitas apar. digestivo
D82 Doença dentes/gengivas
D83 Doença boca/língua/lábios
D84 Doença esófago
D85 Ulcera duodeno
D86 Ulcera péptica, outra
D87 Alterações funcionais estômago
D88 Apendicite
D89 Hérnia inguinal
D90 Hérnia hiato /diafragmática
D91 Hérnia abdominal, outras
D92 Doença diverticular intestinal
D93 Síndrome cólon irritável
D94 Enterite crónica/colite ulcerosa
D95 Fissura anal / abcesso perianal
D96 Lombrigas /outros parasitas
D97 Doenças do fígado /NE
D98 Colecistite, colelitiase
D99 Outra doença aparelho digestivo

Olho F

F01 Dor no olho
F02 Olho vermelho
F03 Secreção ocular
F04 Moscas volantes/pont. luminosos/manchas
F05 Outras perturbações visuais
F13 Sensações oculares anormais
F14 Movimentos oculares anormais
F15 Aparência anormal olhos
F16 Sinais/sintomas pálpebras
F17 Sinais/sintomas rel. óculos
F18 Sinais/sintomas rel. lentes contacto
F27 Medo de doença ocular
F28 Limitação funcional/incapacidade
F29 Outros sinais/sintomas oculares
F70 Conjuntivite infecciosa
F71 Conjuntivite alérgica
F72 Blefarite/ordéolo/calázio
F73 Outras infecções/inflamações oculares
F74 Neoplasia olho/anexos
F75 Contusão/hemorragia ocular
F76 Corpo estranho ocular
F79 Outras lesões traumáticas oculares
F80 Obstrução canal lacrimal criança
F81 Outras malformações congénitas do olho
F82 Descolamento retina
F83 Retinopatia
F84 Degenerescência macular
F85 Ulcera córnea
F86 Tracoma
F91 Erro de refracção
F92 Catarata
F93 Glaucoma
F94 Cegueira
F95 Estrabismo
F99 Outra doenças oculares/anexos

Ouvido H

H01 Dor de ouvidos
H02 Problemas de audição
H03 Acufeno, zumbidos, ruído, assobios
H04 Secreção ouvido
H05 Hemorragia ouvido
H13 Sensação ouvido tapado
H15 Preocupação aparência das orelhas
H27 Medo doença ouvido
H28 Limitação funcional/incapacidade
H29 Outros sinais/sintomas ouvido
H70 Otite externa
H71 Otite media aguda/miringite
H72 Otite média serosa
H73 Infecção Trompa Eustáquio
H74 Otite media crónica
H75 Neoplasia ouvido
H76 Corpo estranho ouvido
H77 Perfuração tímpano
H78 Traumatismo superficial ouvido
H79 Outros traumatismos do ouvido
H80 Malformações congénitas ouvido
H81 Cerúmen ouvido em excesso
H82 Síndrome vertiginoso
H83 Otoesclerose
H84 Presbiacusia
H85 Lesão acústica
H86 Surdez
H99 Outra doença ouvido/mastóide

Circulatório K

K01 Dor atribuída coração
K02 Sensação pressão/aperto atribuída coração
K03 Dores atribuídas ao ap. circulatório NE
K04 Palpitações/percep. batimentos cardíacos
K05 Out. irregularidades batimentos cardíacos
K06 Veias proeminentes
K07 Tornozelos inchados/edema
K22 Factor risco doença cardiovascular
K24 Medo doença cardíaca
K25 Medo hipertensão
K27 Medo outra doença cardiovascular
K28 Limitação funcional/incapacidade
K29 Out. sinais/sintomas cardiovasculares
K70 Doença infecciosa ap. circulatório
K71 Febre reumática/cardiopatia
K72 Neoplasia ap. circulatório
K73 Malformações congénitas ap. circulatório
K74 Doença cardíaca isquémica com angina
K75 Enfarte agudo miocárdio
K76 Doença cardíaca isquémica sem angina
K77 Insuficiência cardíaca
K78 Fibrilhação/flutter auricular
K79 Taquicardia Paroxística
K80 Arritmia cardíaca NE
K81 Sopro cardíaco/arterial NE
K82 Doença cardiopulmonar
K83 Doença valvular cardíaca NE
K84 Outras doenças cardíacas
K85 Pressão arterial elevada
K86 Hipertensão sem complicações
K87 Hipertensão com complicações
K88 Hipotensão postural
K89 Isquémia cerebral transitória
K90 Trombose/acidente vascular cerebral
K91 Doença vascular cerebral
K92 Aterosclerose/doença vascular periférica
K93 Embolia pulmonar
K94 Flebite/tromboflebite
K95 Veias varicosas da perna
K96 Hemorróidas
K99 Outras doenças do aparelho circulatório

Músculo-esquelético L

L01 Sinais/sintomas pescoço
L02 Sinais/sintomas região dorsal
L03 Sinais/sintomas região lombar

L04 Sinais/sintomas tórax
L05 Sinais/sintomas flanco/axila
L07 Sinais/sintomas mandíbula
L08 Sinais/sintomas ombros
L09 Sinais/sintomas braços
L10 Sinais/sintomas cotovelos
L11 Sinais/sintomas punhos
L12 Sinais/sintomas mãos e dedos
L13 Sinais/sintomas anca
L14 Sinais/sintomas coxa/perna
L15 Sinais/sintomas joelho
L16 Sinais/sintomas tornozelo
L17 Sinais/sintomas pé/dedos pé
L18 Dores musculares
L19 Sinais/sintomas musculares NE
L20 Sinais/sintomas articulações NE
L26 Medo cancro ap. músculo-esquelético
L27 Medo doença ap. músculo-esq., outra
L28 Limitação funcional/incapacidade
L29 Outros sinais/sint. ap. músculo-esquelético
L70 Infecções ap. músculo-esquelético
L71 Neoplasia maligna ap. músculo-esquelético
L72 Fractura: rádio/cúbito
L73 Fractura: tíbia/perónio
L74 Fractura: osso mão/pé
L75 Fractura: fémur
L76 Outras fracturas
L77 Entorses e distensões do tornozelo
L78 Entorses e distensões do joelho
L79 Entorses e distensões das articulações NE
L80 Luxação/subluxação
L81 Traumatismos do ap. musculoesquelético NE
L82 Malfor. cong. ap. músculo-esquelético
L83 Síndrome coluna cervical
L84 Síndrome coluna sem irradiação dor
L85 Deformação adquirida coluna
L86 Síndrome vertebral com irradiação dor
L87 Bursite/tendinite/sinovite NE
L88 Artrite reumatóide/seropositiva
L89 Osteoartrose anca
L90 Osteoartrose joelho
L91 Outras osteoartroses
L92 Síndrome ombro doloroso
L93 Cotovelo tenista
L94 Osteocondrose
L95 Osteoporose
L96 Lesão interna aguda joelho
L97 Neoplasia benigna/incertas
L98 Malformação adquirida dum membro
L99 Outra doença do ap. músculo-esquelético

Neurológico N

N01 Cefaleia
N03 Dores da face
N04 Síndrome pernas inquietas
N05 Formigueiro dedos mãos/pés
N06 Outras alterações da sensibilidade
N07 Convulsões/ataques
N08 Movimentos involuntários anormais
N16 Alterações do olfacto/gosto
N17 Vertigens/tonturas
N18 Paralisia/fraqueza
N19 Perturbações da fala
N26 Medo de cancro do sist. neurológico
N27 Medo de outras doenças neurológicas
N28 Limitação funcional/incapacidade
N29 Sinais/sint. do sistema neurológico, outros
N70 Poliomielite
N71 Meningite/encefalite
N72 Tétano
N73 Outra infecção neurológica
N74 Neoplasia maligna sist. neurológico
N75 Neoplasia benigna sist. neurológico
N76 Neoplasia do sist. neurológico nat. incerta
N79 Concussão
N80 Outras lesões cranianas
N81 Outra lesão do sist. neurológico
N85 Malformações congénitas
N86 Esclerose múltipla
N87 Parkinsonismo
N88 Epilepsia
N89 Enxaqueca
N90 Cefaleia de cluster
N91 Paralisia facial/paralisia Bell
N92 Nevralgia trigémio
N93 Síndrome do canal cárpico
N94 Nevrite/neuropatia periférica
N95 Cefaleia de tensão
N99 Outras doenças de sistema neurológico

Psicológico P

P01 Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão
P02 Reacção aguda stress
P03 Sensação de depressão
P04 Sentir/comportar forma irritável/zangada
P05 Sensação/comportamento senil
P06 Perturbação de sono
P07 Diminuição desejo sexual
P08 Diminuição da satisfação sexual
P09 Preocupação com a preferência sexual
P10 Gaguejar/balbuciar/tiques
P11 Problemas de alimentação da criança
P12 Molhar a cama/enurese
P13 Encoprese/out. prob. incontinência fecal
P15 Abuso crónico de álcool
P16 Abuso agudo de álcool
P17 Abuso tabaco
P18 Abuso medicação
P19 Abuso de drogas
P20 Alterações da memória
P22 Sinais/sint. comportamento criança
P23 Sinais/sint. comportamento adolescente
P24 Dificuldades especificas aprendizagem
P25 Problemas fase vida de adulto
P27 Medo de perturbações mentais
P28 Limitação funcional/incapacidade
P29 Sinais/sintomas psicológicos, outros
P70 Demência
P71 Outras psicoses orgânicas NE
P72 Esquizofrenia
P73 Psicose afectiva
P74 Distúrbio ansioso/estado ansiedade
P75 Somatização
P76 Perturbações depressivas
P77 Suicídio/tentativa suicídio
P78 Neurastenia/surmenage
P79 Fobia/perturbação compulsiva
P80 Perturbações personalidade
P81 Perturbação hipercinética
P82 Stress pós traumático
P85 Atraso mental
P86 anorexia nervosa, bulimia
P98 Outras psicoses NE
P99 Outras perturbações psicológicas

Respiratório R

R01 Dor atribuída ap. respiratório
R02 Dificuldade respiratória, dispneia
R03 Respiração ruidosa
R04 Outros problemas respiratórios
R05 Tosse
R06 Hemorragia nasal/epistáxis
R07 Espirro/congestão nasal
R08 Outros sinais/sintomas nasais
R09 Sinais/sintomas seios perinasais
R21 Sinais/sintomas da garganta
R23 Sinais/sintomas da voz
R24 Hemoptise
R25 Expectoração/mucosidade anormal
R26 Medo cancro ap. respiratório
R27 Medo outras doenças respiratórias
R28 Limitação funcional/incapacidade
R29 Sinais/sintomas ap respiratório, outros
R71 Tosse convulsa
R72 Infecção estreptocócica orofaringe
R73 Abcesso/furúnculo no nariz
R74 Infecção aguda ap. respiratório superior
R75 Sinusite crónica/aguda
R76 Amigdalite aguda
R77 Laringite/traqueíte aguda
R78 Bronquite/bronquiolite aguda
R79 Bronquite crónica
R80 Gripe
R81 Pneumonia
R82 Pleurisia/derrame pleural
R83 Outra infecção respiratória
R84 Neoplasia maligna brônquios/pulmão
R85 Outra neoplasia respiratória maligna
R86 Neoplasia benigna respiratória
R87 Corpo estranho nariz/laringe/brônquios
R88 Outra lesão respiratória
R89 Malformação congénita ap. respiratório
R90 Hipertrofia amígdalas/adenóides
R92 Neoplasia respiratória NE
R95 Doença pulmonar obstrutiva crónica
R96 Asma
R97 Rinite alérgica
R98 Síndrome hiperventilação
R99 Outras doenças respiratórias

Pele S

S01 Dor/sensibilidade dolorosa pele
S02 Prurido
S03 Verrugas
S04 Tumor/inchaço localizado
S05 Tumores/inchaços generalizados
S06 Erupção cutânea localizada
S07 Erupção cutânea generalizada
S08 Alterações da cor da pele
S09 Infecção dos dedos das mãos/pés
S10 Furúnculo/carbúnculo
S11 Infecção pós-traumática da pele
S12 Picada ou mordedura insecto
S13 Mordedura animal/humana
S14 Queimadura/escaldão
S15 Corpo estranho na pele
S16 Traumatismo/contusão
S17 Abrasão/arranhão/bolhas
S18 Laceração/corte
S19 Outra lesão cutânea
S20 Calos/calosidades
S21 Sinais/sintomas da textura da pele
S22 Sinais/sintomas das unhas
S23 Queda cabelo/calvície
S24 Sinais/sintomas do cabelo/couro cabeludo
S26 Medo cancro da pele
S27 Medo de outra doença pele
S28 Limitação funcional/incapacidade
S29 Sinais/sintomas pele, outros
S70 Herpes zoster
S71 Herpes simplex
S72 Escabiose/outras acaríases
S73 Pediculose/outras infecções pele
S74 Dermatofitose
S75 Moniliíase/candidíase pele
S76 Outras infecções da pele
S77 Neoplasias malignas da pele
S78 Lipoma
S79 Neoplasia cutânea benigna/incerta
S80 Queratose solar/queimadura solar
S81 Hemangioma/linfangioma
S82 Nevos/sinais da pele
S83 Lesões da pele congénitas, outras
S84 Impétigo
S85 Quisto pilonidal/fistula
S86 Dermatite seborreica
S87 Dermatite/eczema atópico
S88 Dermatite contacto/alérgica
S89 Eritema das fraldas
S90 Pitiríase rosada
S91 Psoríase
S92 Doença glândulas sudoríparas
S93 Quisto sebáceo
S94 Unha encravada
S95 Molusco contagioso
S96 Acne
S97 Ulcera crónica da pele
S98 Urticária
S99 Outras doenças da pele

Endócrino/Metabólico e Nutricional T

T01 Sede excessiva
T02 Apetite excessivo
T03 Perda apetite
T04 Problemas alimentares de lactente/criança
T05 Problemas alimentares adulto
T07 Aumento peso
T08 Perda peso
T10 Atraso crescimento
T11 Desidratação
T26 Medo de cancro sistema endócrino
T27 Medo outra doença endócrina/metabólica
T28 Limitação funcional/incapacidade
T29 Sinais/sint.endoc./met./nutricionais, outros
T70 Infecção endócrina
T71 Neoplasia maligna da tiróide
T72 Neoplasia benigna da tiróide
T73 Outra neoplasia endócrina NE
T78 Quisto canal tiroglosso
T80 Malf. congénita endócrina/metabólica
T81 Bócio
T82 Obesidade
T83 Excesso peso
T85 Hipertiroidismo/tireotoxicose
T86 Hipotiroidismo/mixedema
T87 Hipoglicémia
T89 Diabetes insulino-dependente
T90 Diabetes não insulino-dependente
T91 Deficiência vitamínica/nutricional
T92 Gota
T93 Alteração metabolismo dos lípidos
T99 Outras doenças endoc./met./nutricionais

Urinário U

U01 Disúria/micção dolorosa
U02 Micção frequente/urgência urinária
U04 Incontinência urinária
U05 Outros problemas com a micção
U06 Hematúria
U07 Outros sinais/sintomas urinários
U08 Retenção urinária
U13 Sinais/sintomas da bexiga, outros
U14 Sinais/sintomas dos rins
U26 Medo cancro aparelho urinário
U27 Medo de outra doença urinária
U28 Limitação funcional/incapacidade
U70 Pielonefrite/pielite
U71 Cistite/outra infecção urinária
U72 Uretrite
U75 Neoplasia maligna do rim
U76 Neoplasia benigna do rim
U77 Neoplasia maligna do ap. urinário, outra
U78 Neoplasia benigna do ap. urinário
U79 Neoplasia do aparelho urinário NE
U80 Lesões traumáticas do ap. urinário
U85 Malformação congénita ap. urinário
U88 Glomerulonefrite/nefrose
U90 Albuminúria/proteinúria ortostática
U95 Cálculo urinário
U98 Análise urina anormal NE
U99 Outras doenças urinárias

Gravidez, Parto e Planeamento Familiar W

W01 Questão sobre gravidez
W02 Medo de estar grávida
W03 Hemorragia antes do parto
W05 Vómitos/náuseas durante gravidez
W10 Contracepção pós-coital
W11 Contracepção oral

W12 Contracepção intra-uterina
W13 Esterilização
W14 Contracepção/outros
W15 Infertilidade/subfertildade
W17 Hemorragia pós-parto
W18 Sinais/sintomas pós-parto
W19 Sinais/sintomas da mama/lactação
W21 Preocupação imagem corporal na gravidez
W27 Medo de complicações na gravidez
W28 Limitação funcional/incapacidade
W29 Sinais/sintomas da gravidez, outros
W70 Sepsis/infecção puerperal
W71 Infecções que complicam a gravidez
W72 Neoplasia maligna relac. com gravidez
W73 Neop. benigna/incerta relac. com gravidez
W75 Les. traumáticas que complicam gravidez
W76 Malf. congénita que complica gravidez
W78 Gravidez
W79 Gravidez não desejada
W80 Gravidez ectópica
W81 Toxémia da gravidez
W82 Aborto espontâneo
W83 Aborto provocado de alto risco
W84 Gravidez
W85 Diabetes gestacional
W90 Parto sem complicações de nado vivo
W91 Parto sem complicações de nado morto
W92 Parto com complicações de nado vivo
W93 Parto com complicações de nado morto
W94 Mastite puerperal
W95 Out. prob. mama dur. gravidez/puerpério
W96 Out. complicações do puerpério
W99 Out. prob. gravidez/parto

Genital Feminino X

X01 Dor genital
X02 Dores menstruais
X03 Dores intermenstruais
X04 Relação sexual dolorosa na mulher
X05 Menstruação escassa/ausente
X06 Menstruação excessiva
X07 Menstruação irregular/frequente
X08 Hemorragia intermenstrual
X09 Sinais/sintomas pré-menstruais
X10 Desejo alterar data menstruação
X11 Sinais/sintomas menopausa
X12 Hemorragia pós-menopausa
X13 Hemorragia pós-coital
X14 Secreção vaginal
X15 Sinais/sintomas vagina
X16 Sinais/sintomas vulva
X17 Sinais/sintomas pélvis feminina
X18 Dor na mama feminina
X19 Tumor nódulo mama feminina
X20 Sinais/sintomas mamilo mulher
X21 Sinais/sintomas mama feminina, outros
X22 Preocupação aparência mama feminina
X23 Medo doença transmissão sexual
X24 Medo disfunção sexual
X25 Medo cancro genital
X26 Medo cancro mama
X27 Medo outra doença genital/mama
X28 Limitação funcional/incapacidade
X29 Sinais/sintomas ap genital feminino, outra
X70 Sífilis feminina
X71 Gonorreia feminina
X72 Candidíase genital feminina
X73 Tricomoníase genital feminina
X74 Doença inflamatória pélvica
X75 Neoplasia maligna colo
X76 Neoplasia maligna mama feminina
X77 Neoplasia maligna genital feminina, outra
X78 Fibromioma uterino
X79 Neoplasia benigna mama feminina
X80 Neoplasia benigna genital
X81 Neoplasia genital feminina, outra/NE
X82 Lesão traumática genital feminina
X83 Malformações congénitas genitais
X84 Vaginite/vulvite NE
X85 Doença colo NE
X86 Esfregaço Papanicolau anormal
X87 Prolapso utero-vaginal
X88 Doença fibroquística mama
X90 Herpes genital feminino
X91 Condiloma acuminado feminino
X92 Infecção por Chlamydia
X99 Doença genital feminina, outra

Genital Masculino Y

Y01 Dor no pénis
Y02 Dor escroto/testículos
Y03 Secreção ureteral
Y04 Sinais/sintomas pénis, outros
Y05 Sinais/sintomas escroto/testículos, outros
Y06 Sinais/sintomas próstata
Y07 Impotência NE
Y08 Sinais/sint. função sexual masculina, outros
Y10 Infertilidade/subfertildade masculina
Y13 Esterilização masculina
Y14 Planeamento familiar, outros
Y16 Sinais/sintomas mama masculina
Y24 Medo disfunção sexual masculina
Y25 Medo doença transmissão sexual
Y26 Medo cancro genital masculino
Y27 Medo doença genital masculina, outra
Y28 Limitação funcional/incapacidade
Y29 Sinais/sintomas, outros
Y70 Sífilis masculina
Y71 Gonorreia masculina
Y72 Herpes genital
Y73 Prostatite/vesiculite seminal
Y74 Orquite/epididimite
Y75 Balanite
Y76 Condiloma acuminado
Y77 Neoplasia maligna próstata
Y78 Neoplasia maligna genital masculino, outra
Y79 Neoplasia benigna genital masculino NE
Y80 Traumatismo genital masculino, outro
Y81 Fimose/prepúcio redundante
Y82 Hipospádias
Y83 Testículo não descido
Y84 Malf. genital congénita masculina, outra
Y85 Hipertrofia benigna próstata
Y86 Hidrocelo
Y99 Doença genital masculina, outra

Problemas Sociais Z

Z01 Pobreza/problemas económicos
Z02 Probl. relacionados água/alimentação
Z03 Probl. habitação/vizinhança
Z04 Probl. socio-cultural
Z05 Probl. com condições trabalho
Z06 Probl. desemprego
Z07 Probl. relacionado com educação
Z08 Probl. relacionado sist. segurança social
Z09 Probl. legal
Z10 Probl. relacionado com sistema saúde
Z11 Probl. relacionado com estar doente
Z12 Probl. relacional com parceiro
Z13 Probl. comportamental parceiro
Z14 Probl. por doença parceiro
Z15 Perda ou falecimento parceiro
Z16 Probl. relacional com criança
Z18 Probl. com criança doente
Z19 Perda ou falecimento de criança
Z20 Probl. relacional com familiares
Z21 Probl. comportamental familiar
Z22 Probl. doença familiar
Z23 Perda/falecimento de familiar
Z24 Probl. relacional com amigos
Z25 Acto ou acontecimento violento
Z27 Medo de problema social
Z28 Limitação funcional/incapacidade
Z29 Problema social NE

Abreviaturas

/ - ou
Ap. - aparelho
Dur. - durante
End. - endócrino
Met. - metabólico
Nat. – natureza
NE - não especificado de outra forma
Neop. - neoplasia
Out. - outro
Prob. - problema
Relac. - relacionado
Sin. - sinais
Sint. - sintoma
Sist. – sistema

Tradução

Grupo ICPC - APMCG
http://www.apmcg.pt/